

Uczelnia Jana Wyżykowskiego
Jan Wyżykowski University

FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY DLA STUDENTÓW*
ROK AKADEMICKI 20..../20.....– WYJAZD NA STUDIA ERASMUS+ (SMS)

DANE OSOBOWE STUDENTA

Nazwisko:	.....
Imię:	.....
Data urodzenia:	.....
Miejsce urodzenia:	.....
Pesel:	.....
Seria i numer dowodu osobistego:	.....
Adres zameldowania:	..... .....
Adres korespondencyjny:	.....
Nr indeksu:	.....
Telefon:	.....
E-mail:	.....

INFORMACJA O STUDIACH

Wydział UJW w Polkowicach
Rodzaj studiów:
<input type="checkbox"/> 1-go stopnia (licencjackie/inżynierskie) <input type="checkbox"/> 2-go stopnia (magisterskie) <input type="checkbox"/> magisterskie jednolite
<input type="checkbox"/> doktoranckie
<input type="checkbox"/> studia stacjonarne <input type="checkbox"/> studia niestacjonarne
Kierunek studiów: Specjalność:
Średnia ocen ze studiów (ostatnie 2 semestry): sem. sem.
(pieczęć i podpis kierownika Dziekanatu).....
Pobieram stypendium:
<input type="checkbox"/> naukowe <input type="checkbox"/> socjalne <input type="checkbox"/> doktoranckie <input type="checkbox"/> inne

WYBRANA UCZELNIA PARTNERSKA

1. University of Pitesti w Rumunii <input type="checkbox"/>
2. University of Nicosia na Cyprze <input type="checkbox"/>
3. Izmir University w Turcji <input type="checkbox"/>

- 4. University of West Bohemia
- 5. University of Debrecen
- 6. University of Economics – Varna

ZNAJOMOŚĆ JEZYKÓW

	początkujący	średniozaawansowany	zaawansowany
1.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

UZASADNIENIE WYJAZDU NA STUDIA ZA GRANICĘ

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Wyrażam zgodę na udostępnienie mojego adresu / telefonu / e-maila innym studentom Erasmus+:

TAK

NIE

ZAŁĄCZNIKI (wymagane przez Komisję Rekrutacyjną)

1.

2.

3.

4.

5.

.....

Podpis studenta

.....

Data

DECYZJA KOMISJI REKRUTACYJNEJ

Komisja:

Kwalifikuje studenta na studia w

Wpisuje studenta na listę rezerwową na studia w

Nie kwalifikuje na studia w ramach programu Erasmus+

Data:	Podpis przewodniczącego komisji:
-------	----------------------------------

* Formularz zgłoszeniowy powinien **być wypełniony przez studenta** i zostać złożony w jednostce przeprowadzającej rekrutację studentów w terminie określonym w ogłoszeniu o rekrutacji.