**FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY - WYJAZD NA PRAKTYKI – SMT ERASMUS+**

**DANE OSOBOWE**

Imię: Nazwisko:

Telefon: Email:

Data urodzenia: dd/mm/rrrr Adres zameldowania:

Nr albumu: Adres do korespondencji *(jeśli inny niż zameldowania)*:

PESEL\*: Narodowość:

*\*w przypadku braku nr PESEL proszę podać nr paszportu*

**DANE OSOBY BLISKIEJ przebywającej w Polsce, z którą należy się kontaktować w razie konieczności:**

Imię i nazwisko:       Adres:

Telefon:       E-mail:

**INFORMACJE O STUDIACH W POLITECHNICE LUBELSKIEJ:**

Nazwa Wydziału: Wybierz element. Kierunek studiów: Wybierz element

Rodzaj praktyki: Wybierz element.

**DANE INSTYTUCJI PRZYJMUJĄCEJ:**

Nazwa instytucji:       Kraj:

Osoba kontaktowa w instytucji:       E-mail:

Telefon:

Termin wyjazdu od:\* dd/mm/rrrr Termin wyjazdu do:\* dd/mm/rrrr

**ZNAJOMOŚĆ JĘZYKÓW OBCYCH:**

Język 1:\*       Poziom języka 1:\*Wybierz element.

Język 2:       Poziom języka 2:Wybierz element.

*\*pole obowiązkowe*

**WCZEŚNIEJSZE UCZESTNICTWO:**

Czy uczestniczył/a Pan/Pani w programie LLP-Erasmus, Erasmus+, Erasmus Mundus, FSS na obecnym stopniu studiów?

Studia [ ]  Tak [ ]  Nie

Praktyki [ ]  Tak [ ]  Nie

**Jeśli tak**, proszę podać rok akademicki Wybierz element.

**INFORMACJA O STYPENDIUM SOCJALNYM/ORZECZENIU O NIEPEŁNOSPRAWNOŚCI**

**Oświadczam**, że **Wybierz element.** w Politechnice Lubelskiej w dniu podejmowania przez Uczelnię decyzji rekrutacyjnej (zgodnie z Regulaminem studiów).

Zobowiązuję się do dostarczenia do BKM kopii decyzji Uczelni o przyznaniu stypendium socjalnego w terminie niezwłocznym po otrzymaniu decyzji. [ ] \*

 \**Dotyczy osób, które otrzymują stypendium socjalne.*

**Oświadczam**, że **Wybierz element.** orzeczenie o niepełnosprawności / **Wybierz element.** stypendium dla osób niepełnosprawnych w Politechnice Lubelskiej w dniu podejmowania przez Uczelnię decyzji rekrutacyjnej (zgodnie z Regulaminem studiów).

Zobowiązuję się do dostarczenia do BKM kopii ww. orzeczenia do wglądu/decyzji Uczelni o przyznaniu stypendium dla osób niepełnosprawnych w terminie niezwłocznym po otrzymaniu decyzji. [ ] \*

 \**Dotyczy osób, które posiadają orzeczenie o niepełnosprawności.*

Oświadczam, że dane zawarte w niniejszym formularzu są prawdziwe i kompletne. Zobowiązuję się do zgłoszenia do BKM zmiany danych osobowych, w przypadku ich zaistnienia.

..................................... ..........................................

*(data)* (*podpis studenta)*

**Oświadczenie o udostępnianiu wizerunku i wykorzystania przekazanych materiałów związanych z wymianą międzynarodową.**

**Wyrażam/nie wyrażam\*** zgody na wykorzystanie i publikację przez Biuro Kształcenia Międzynarodowego (BKM) mojego wizerunku zgodnie z art. 81 ust. 1 ustawy z dnia 4 lutego 1994 roku o prawie autorskim i prawach pokrewnych (Dz. U. z 2017 r. poz. 880) - przekazanych BKM fotografii, filmów, prezentacji multimedialnych oraz sprawozdań z pobytu na stypendium w celu promocji i upowszechniania rezultatów projektów prowadzonych przez BKM. Zgoda obejmuje: wykorzystanie, utrwalanie, obróbkę, powielanie, archiwizację, publiczne udostępnianie, jak również tworzenie, przechowywanie i użytkowanie kopii zapasowych i publikację za pośrednictwem dowolnego medium, w tym w wersji elektronicznej (Internet) oraz w formie drukowanej. Zgoda zostaje wyrażona bezterminowo, nieodpłatnie i bez ograniczeń podmiotowych i przedmiotowych. Oświadczam, że fotografie, filmy, prezentacje multimedialne zostały wykonane przeze mnie osobiście, posiadam do nich wszelkie prawa oraz zgody osób widocznych na zdjęciach na publikację ich wizerunku.

**Oświadczenie o przetwarzaniu danych osobowych**

**Wyrażam zgodę/nie wyrażam zgody\*** na przetwarzanie moich danych osobowych przez Administratora danych osobowych jakim jest Politechnika Lubelska z siedzibą ul. Nadbystrzycka 38D, 20-618 Lublin dla potrzeb niezbędnych w okresie realizacji procesu rekrutacji na wjazd na praktykę. Zgodnie z art. 13 ust. 1 i 2 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016, str. 1), dalej „RODO” oraz Ustawy o ochronie danych osobowych z dnia 9 maja 2018 r. (Dz. U. 2018 poz. 1000 z późn. zm.), informuję, że:

W przypadku wyjazdu na podstawie pozytywnej decyzji instytucji, do której aplikuję na praktykę

**Wyrażam zgodę/nie wyrażam zgody\*** na przetwarzanie danych w celu prowadzenia procesu obsługi administracyjnej i finansowej przez okres mojego pobytu oraz do momentu rozliczenia całego procesu wymiany.

**Wyrażam zgodę/nie wyrażam zgody\*** na otrzymywanie drogą elektroniczną informacji handlowych w rozumieniu ustawy z dnia 18 lipca 2002 r. o świadczeniu usług drogą elektroniczną (Dz. U. z 2013 r. poz. 1422) o treści marketingowej pochodzących od Politechniki Lubelskiej w celu prowadzenia procesu obsługi administracyjnej i finansowej przez okres mojego pobytu oraz do momentu rozliczenia całego procesu wymiany.

**Wyrażam zgodę/nie wyrażam zgody\*** na wykorzystywanie przez Politechnikę Lubelską telekomunikacyjnych urządzeń końcowych i automatycznych systemów wywołujących dla celów marketingu bezpośredniego w celu prowadzenia procesu obsługi administracyjnej i finansowej przez okres mojego pobytu oraz do momentu rozliczenia całego procesu wymiany w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 16 lipca 2014 r. - Prawo telekomunikacyjne (t.j. Dz.U. 2014 poz. 243)

Oświadczam, że zobowiązuję się do przekazania klauzuli informacyjnej RODO osobie wskazanej do kontaktu w formularzu zgłoszeniowym.

Inspektorem ochrony danych w Politechnice Lubelskiej jest pan Tomasz Joński, email: t.jonski@pollub.pl

Posiada Pan/Pani prawo dostępu do treści swoich danych i ich sprostowania, usunięcia, ograniczenia, przetworzenia, prawo do przenoszenia danych, prawo do cofnięcia zgody w dowolnym momencie bez wpływu na zgodność z prawem przetwarzania.

Posiada Pan/Pani prawo wniesienia skargi do UODO gdy uzna Pani/Pan, iż przetwarzanie danych osobowych Pani/Pana dotyczących narusza przepisy ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r.;

Podanie przez Pana/Panią danych osobowych jest warunkiem zawarcia umowy pomiędzy Politechniką Lubelską na wyjazd na praktyki zagraniczne.

***\* właściwą odpowiedź podkreślić***

................................. ...................................................

*(data)* *(podpis studenta)*

**WYPEŁNIA DZIEKANAT:**

**Imię i nazwisko studenta:**

Rok/semestr studiów: .............../................

Rodzaj studiów: I/II/III stopnia.\*

Rodzaj studiów: stacjonarne/niestacjonarne\*

Planowany termin obrony pracy inżynierskiej/magisterskiej\* (miesiąc/rok): ……………………………………..

|  |
| --- |
|  |

Średnia ważona ocen za okres ustalony przez dziekana :

**Deficyt ECTS za 1 rok I stopnia**: TAK / NIE\*

Podpis pracownika Dziekanatu i pieczątka: ………………………………………….

\* *właściwą odpowiedź podkreślić*

**WYPEŁNIA KOORDYNATOR WYDZIAŁOWY**

**DECYZJA** o zakwalifikowaniu na praktyki zagraniczne w roku akademickim 20…./20….

Student/ka został/a **zakwalifikowany/a** na wyjazd na praktykę do………………………………………..……........................................................... (nazwa instytucji przyjmującej) w ………………………………… (kraj) na okres od ............................ do ..............................

Student/ka został/a **zakwalifikowany/a warunkowo** (uwagi) pod warunkiem pełnego zaliczenia 1. roku I st. studiów nie później niż 2 tygodnie przed rozpoczęciem mobilności (zgodnie z Listem Intencyjnym).

 Student/ka **nie został/a zakwalifikowany/a** (uwagi)

 ……………………………………………………………………………………………………………………

 ……………………………………………………………………………………………………………………

 ...................................................................

Data: Podpis koordynatora wydziałowego

 ds. wymiany międzynarodowej