#

#  Wniosek kandydata

**Dodatkowa tura kwalifikacji na stypendium Erasmus - Wyjazd na studia częściowe**

**semestr II w roku akademickim 2023/2024 (SMS/KA131/2022)**

**Student Application Form**

**Additional round of applications for Erasmus + Mobility for studies**

 **2nd semester of 2023/24 (SMS/KA131/2022)**

#

**Nazwisko / Surname:**

**Imię / First name:**

**Wydział/ Instytut / Faculty / Institute:**

**Poziom i rok studiów / Level and year of studies:**

**Numer albumu/ Student number:**

**e-mail uniwersytecki / UW email address:** Nr tel./ Tel. no:

* *Czy zamierza Pan(i) ubiegać się o dofinansowanie z tytułu niepełnosprawności?* **NIE / TAK**

 *Do you intend to apply for an additional allowance for students with disabilities?* **NO / YES**

* *Czy obecnie otrzymuje Pan(i) stypendium socjalne UW lub zamierza Pan(i) złożyć wniosek o przyznanie stypendium socjalnego UW?* **NIE / TAK**

*Do you currently receive a UW social allowance or do you intend to apply for a UW social allowance?* **NO / YES**

* Czy jest Pan(i) warunkowo wpisany/a na aktualny rok studiów? **NIE / TAK** (liczba przedmiotów zal. warunkowo: ...)

Are you conditionally enrolled for the current academic year? **NO / YES** (number of outstanding courses: ……)

**Wybrane uczelnie przyjmujące** (w kolejności preferencji) / Choice of host universities (in order of preference):

1.

|  |
| --- |
| **Nazwa uczelni** / Name of the university ……………………………………………………………………………..**Kod Erasmus uczelni** / Erasmus code of the university (ex. D FRANKFU01) ………………………….……………**Nazwa wydziału 1** / Name of the host Department **1** ………………………………………………...........................**Język** **w którym prowadzone są zajęcia**: …………………………………/ Language of instruction: ….……………………………….**Poziom w/w języka wymagany przez docelowy wydział** (w skali CEFR: A1-C2): ………………………………………………........Level of language proficiency required by the host department (CEFR scale: A1-C2): ………………………..…………………..*Do wniosku należy dołączyć potwierdzenie znajomości języka na poziomie wymaganym przez uczelnię przyjmującą.2* *Proof of sufficient language skills must be submitted with this application. 2*Uzasadnienie wyboru uczelni / Justification of my choice…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………… *(pole do rozwinięcia* / *adjust the field to your needs)*  |

**1** *Nazwa wydziału* jest konieczna tylko w przypadku wybrania miejsca z puli umów innego wydziału UW. Należy podać nazwę wydziału / instytutu w uczelni partnerskiej, który oferuje przedmioty **zgodne z Pani/Pana dziedziną studiów**.

**1** *The Name of the host Department* must be filled only if you choose a place “left” by another Department / Institute at UW. The *Department* / Institute *at the host university must offer courses corresponding to* ***your area of studies***

*2  Dokumenty akceptowane na etapie kwalifikacji w BWZ: m. in. międzynarodowe certyfikaty językowe, certyfikat wydany przez SJO UW, Kartę Przebiegu studiów z oceną z egzaminu certyfikującego (wydruk z USOSweb), Suplement do Dyplomu ukończenia studiów filologicznych (z potwierdzeniem poziomu języka); wynik egzaminu maturalnego (poszerzonego); pisemne zaświadczenie od koordynatora ds. mobilności o posiadaniu wymaganych kompetencji językowych, etc. UWAGA! Jeśli uczelnia partnerska akceptuje tylko wybrane typy certyfikatów, do wniosku należy dołączyć właściwy dokument.*

*2  Certificates accepted by IRO UW include: international certificates, certificates issued by the University Language Centre at UW, Transcript of Records (from USOSweb) stating language exam result, Diploma Supplement stating the level of proficiency of the given language, Polish Matura exam certificate, a written statement issued by the Departmental mobility coordinator confirming that you have sufficient language skills, etc. PLEASE NOTE! If the host university accepts only certain types of language certificates, you must submit the appropriate document with this application.*

2.

|  |
| --- |
| **Nazwa uczelni** / Name of the university ……………………………………………………………………………..**Kod Erasmus uczelni** / Erasmus code of the university (ex. D FRANKFU01) ………………………….……………**Nazwa wydziału 1** / Name of the host Department **1** ………………………………………………...........................**Język** **w którym prowadzone są zajęcia**: …………………………………/ Language of instruction: ….……………………………….**Poziom w/w języka wymagany przez docelowy wydział** (w skali CEFR: A1-C2): ………………………………………………........Level of language proficiency required by the host department (in the CEFR scale: A1-C2): ……………………………………..*Do wniosku należy dołączyć potwierdzenie znajomości języka na poziomie wymaganym przez uczelnię przyjmującą.2* *Proof of sufficient language skills must be submitted with this application. 2*Uzasadnienie wyboru uczelni / Justification of my choice…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………… *(pole do rozwinięcia* / *adjust the field to your needs)* |

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych przez Uniwersytet Warszawski dla potrzeb niezbędnych do realizacji procesu kwalifikacji i prawidłowej organizacji mobilności w projekcie Erasmus Mobilność Edukacyjna (KA131). Oświadczam, że zapoznałem się z informacją dotyczącą przetwarzania moich danych osobowych we „Wstępnych ogólnych zasadach kwalifikacji kandydatów do stypendium Erasmus na zagraniczne studia częściowe (SMS) do uczelni z krajów programu - Rok akademicki 2023/2024”.

I agree to the processing of my personal data by the University of Warsaw for the purposes of the application process and proper organization of mobility in the Erasmus Mobility Educational project (KA131). I declare that I am familiar with the information regarding the processing of my personal data in the "General terms and conditions - Selection of students and doctoral students for mobility for studies (SMS) in EU member states and countries associated to the Programme. Academic year 2023/24"

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

***Podpis studenta*** */* **Applicant’s Signature** ………………………………………………………………………

**Data i podpis koordynatora ds. mobilnościw jednostce macierzystej**

**Date and signature of the Departmental Mobility Coordinator** ……………………………………………………………………….

**Data i podpis Dyrektora** *(dotyczy tylko studentów* ***MISH, MISMaP***

 ***lub uczestników Szkół Doktorskich****)*

Date and signature the Director (*applicable to MISH and MISMaP*

*students or participants of Doctoral Schools only*) ………………………………………………………………………