



WYŻSZA SZKOŁA INŻYNIERII I ZDROWIA W WARSZAWIE

FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY NAUCZYCIELA AKADEMICKIEGO KANDYDATA NA WYJAZD ZA GRANICĘ W RAMACH PROGRAMU ERASMUS+ ROK AKADEMICKI

.....
imię i nazwisko, tytuł, stopień naukowy

Zajmowane stanowisko:.....

Telefon:.....

E-mail:.....

Nazwa uczelni przyjmującej:.....

Forma planowanych zajęć dydaktycznych (wykład, seminarium, ćwiczenia, inne):.....

.....
Tematyka/tytuły proponowanych zajęć:.....

.....

.....

.....

.....

Język wykładowy proponowanych zajęć:.....

Termin wyjazdu i planowany okres pobytu:.....

Czy kandydat ubiega się o inny wyjazd w ramach programu ERASMUS+ na rok akademicki, w którym nastąpi wyjazd: tak nie

Jeśli tak, do jakiego ośrodka:.....

Czy kandydat został już zakwalifikowany na inny wyjazd w ramach programu ERASMUS+ na rok akademicki, w którym nastąpi wyjazd: tak nie

.....
data/podpis kandydata

DECYZJA o zakwalifikowaniu nauczyciela akademickiego na wyjazd za granicę w r. akad.

Zakwalifikowany do: nazwa uczelni	Kraj, miasto	Termin wyjazdu	Okres wyjazdu
.....
Niezakwalifikowany			

.....
data/podpis koordynatora programu ERASMUS+