

**PROGRAM ERASMUS+ 2017/2018**  
**FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY**  
**WYJAZDY NAUCZYCIELI AKADEMICKICH - STA**

Imię i nazwisko: .....

PESEL: ..... Adres: .....

.....

Dane kontaktowe: nr tel.: ..... nr fax: ..... nr tel. kom .....

e-mail: .....

**ZGŁOSZENIE NA WYJAZD DYDAKTYCZNY W RAMACH PROGRAMU ERASMUS do:**

Uczelnia zagraniczna	Kraj, miasto	Planowany termin realizacji wyjazdu
.....	.....	.....

Czy pracownik realizował uprzednio wyjazd w ramach STA, jeżeli tak, to w którym roku akademickim

.....

Staż pracy kandydata - ..... lat

Proponowana/uzgodniona tematyka wykładów w uczelni zagranicznej (min 8 godzin zajęć):

.....

.....  
(data i podpis wykładowcy)

**AKCEPTACJA WYJAZDU**

WYJAZD AKCEPTUJĘ/NIE AKCEPTUJĘ\*

.....

(data i podpis przełożonego)

**Zakwalifikowano/nie zakwalifikowano na wyjazd dydaktyczny w roku akademickim 2017/2018**

Zakwalifikowany na wyjazd w ramach STA do / nazwa uczelni zagranicznej/	Kraj, miasto
.....	.....

Data: .....

.....  
(podpis Prorektora d/s rozwoju i organizacji)