*Data:* ...................................

Podanie o zgodę na wyjazd stypendialny w ramach programu Erasmus +

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

*Nazwisko, imię, nr indeksu*

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

*Data urodzenia*

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

*Stopień studiów, rok studiów, wydział, kierunek/specjalność*

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

*Numer telefonu*

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

*Adres e – mail*

Dziekan

Wydziału ………………………………………………………………………………………..

Akademii Muzycznej imienia Feliksa Nowowiejskiego w Bydgoszczy

Proszę o wyrażenie zgody na mój wyjazd na I semestr / II semestr / cały rok akademicki *(proszę zakreślić odpowiednie)* do jednej z następujących uczelni *(proszę podać nazwę uczelni, miasto, państwo):*

1. ......................................................................................................................................
2. ......................................................................................................................................

na stypendium w ramach programu Erasmus+ w roku akademickim …………………................

Uzasadnienie

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

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

(*podpis Studentki/ Studenta*)

Zgoda Pedagoga/Kierownika Katedry lub Zakładu (*dotyczy Edukacji Artystycznej, Kompozycji i Teorii Muzyki oraz Reżyserii Dźwięku)*

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

*( podpis, data)*

Zgoda Dziekana Wydziału ............................................................

*( podpis, pieczątka, data)*

**Wniosek o zakwalifikowanie do wyjazdu w programie Unii Europejskiej Erasmus+ (do wypełnienia po otrzymaniu zgody na wyjazd w części „Podanie”)**

|  |  |
| --- | --- |
| Imię i nazwisko |  |
| Liczba ukończonych semestrów studiów wyższych |  |
| Kierunek/Specjalność |  |
| Data i miejsce urodzenia |  |
| PESEL |  |
| Wydział, rok studiów |  |
| Pedagog prowadzący (*nie dotyczy Edukacji Artystycznej, Kompozycji i Teorii Muzyki oraz Reżyserii Dźwięku)* |  |
| Adres zamieszkania |  |
| Adres zameldowania |  |
| Telefon kontaktowy |  |
| Proponowany okres studiów (I, II sem., cały rok) |  |
| Adres e-mail |  |
| Czy korzystał/a już Pan/Pani z wyjazdu w ramach programu Erasmus? (jeśli tak, proszę podać liczbę miesięcy i cykl studiów) |  |
| Czy w bieżącym roku akademickim otrzymuje Pan/Pani stypendium socjalne? |  |

Podpis Studenta:

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zgodnie z Ustawą z dnia 29.08.1997 roku   
o Ochronie Danych Osobowych; tekst jednolity: Dz. U. z 2002r. Nr 101, poz. 926 ze zm.

Podpis Studenta:

Opinia lektora\* (język……………………….)

|  |
| --- |
| Bydgoszcz, dnia |

\* Osoby posiadające certyfikat językowy są zwolnione z obowiązku uzyskania opinii lektora. Do wniosku należy dołączyć kserokopię certyfikatu.

Średnia ocen z zaliczonych semestrów poprzedzających wyjazd:

|  |  |
| --- | --- |
| średnia ocen z dwóch semestrów poprzedzających wyjazd  z przedmiotów głównych określonych dla każdej specjalności w tabeli z regulaminu |  |
| Bydgoszcz, dnia | pieczątka i podpis pracownika BOS |

Średnia ocen ze wszystkich zaliczonych semestrów obecnego cyklu studiów:

|  |  |
| --- | --- |
| średnia ocen z pozostałych przedmiotów maks. 25. |  |
| Bydgoszcz, dnia | pieczątka i podpis pracownika BOS |

**Liczba punktów przyznanych przez Wydziałową Komisję Rekrutacyjną:**

1. średnia ocen z dwóch semestrów poprzedzających wyjazd z przedmiotów głównych określonych dla każdej specjalności w tabeli na końcu niniejszego regulaminu - maks. 25.
2. średnia ocen z pozostałych przedmiotów maks. 25.
3. osiągnięcia artystyczne i naukowe – maks. 25 pkt.
4. zbieżność programu studiów – maks. 25 pkt.

**Suma:**

Prorektor właściwy ds. współpracy z zagranicą,

Prorektor właściwy ds. Naukowych

Koordynator Programu Erasmus+.