

## FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY

### KANDYDATA DO UDZIAŁU W PRAKTYKACH STUDENCKICH W RAMACH PROGRAMU LLP ERASMUS W ROKU AKADEMICKIM 2012/2013

<b>Imię i nazwisko</b>	
<b>Data i miejsce urodzenia</b>	
<b>Obywatelstwo</b>	
<b>Adres stały</b>	
<b>PESEL / nr dowodu osobistego</b>	
<b>Telefon</b>	
<b>Adres do korespondencji</b>	
<b>E-mail</b>	
<b>Wydział/ Kierunek /Nr albumu</b>	
<b>Rok studiów ( w momencie rekrutacji)</b>	
<p><b>Średnia ocen z roku poprzedzającego rok akademicki 2012/2013 ,w którym odbywa się rekrutacja:</b></p> <p>W zakresie obliczania średniej arytmetycznej oceny rocznej w odniesieniu do:</p> <p>- <b>studentów, którzy rozpoczęli studia przed dniem 01.10.2010 roku i do dnia 16 grudnia 2010 roku nie otrzymali dyplomu ukończenia studiów</b> – obowiązują zasady wynikające z § 16 Regulaminu Studiów Uniwersytetu Medycznego w Łodzi przyjętego uchwałą Senatu Uniwersytetu Medycznego nr 365/2001 z dnia 27 marca 2007 roku, obowiązującego w roku akademickim 2009/2010, zgodnie z treścią którego <u>należy uwzględnić oceny uzyskane wyłącznie z egzaminów, w tym oceny niedostateczne;</u></p> <p>- <b>studentów, którzy rozpoczęli studia w roku akademicki 2010/2011</b> - obowiązują zasady zawarte w § 26 ust. 3 obowiązującego Regulaminu Studiów Uniwersytetu Medycznego w Łodzi zgodnie z treścią którego do obliczenia średniej arytmetycznej oceny rocznej uwzględnia się zarówno oceny uzyskane z zaliczeń, jak i egzaminów, w tym oceny niedostateczne. <u>uwzględnia się zarówno oceny uzyskane z zaliczeń, jak i egzaminów, w tym oceny niedostateczne</u></p> <p>(wypełnia dziekanat)</p>	<p>.....</p> <p>.....</p> <p>(podpis pracownika dziekanatu i pieczęć dziekanatu)</p>
<p><b>Poziom znajomości języka obcego, w którym Pan/Pani zamierza odbyć praktykę:</b></p> <p>Ocenę z egzaminu językowego wpisuje pracownik Działu Wymiany Międzynarodowej na podstawie protokołu z egzaminu językowego dostarczonego przez Centrum Nauczania Języków Obcych UM</p>	<p><input type="checkbox"/> angielski      <input type="checkbox"/> francuski</p> <p><input type="checkbox"/> hiszpański      <input type="checkbox"/> niemiecki      <input type="checkbox"/> włoski</p> <p><input type="checkbox"/> portugalski      <input type="checkbox"/> niderlandzki</p> <p>.....</p> <p>(ocena z egzaminu językowego)</p>

<p><b>Ocenę na podstawie przedstawionego oryginału certyfikatu/ów wpisuje lektor lub kierownik Centrum Nauczania Języków Obcych UM</b></p> <p><b>(Proszę dołączyć kopię certyfikatu do formularza)</b></p>	<p>..... (podpis i pieczęć pracownika Działu Wymiany Międzynarodowej)</p> <p>..... (ocena na podstawie posiadanego certyfikatu/ów)</p> <p>..... (podpis i pieczęć lektora/kierownika CNJO)</p>
--	--

<p><b>Osiągnięcia naukowe studenta</b> (proszę o zaznaczenie wybranych pól)</p> <p><input type="checkbox"/> <b>Publikacje</b> - w recenzowanych czasopismach z listy filadelfijskiej z IF - w recenzowanych czasopismach zagranicznych - w polskich czasopismach z listy MNiSW</p> <p><input type="checkbox"/> <b>prace nagrodzone na:</b> sympoziach, kongresach naukowych, konferencjach lub konkursach naukowych (szczebel międzynarodowy, krajowy, uczelniany)</p> <p><input type="checkbox"/> <b>czynny udział w :</b> kongresach i sympoziach naukowych (konferencje międzynarodowe, krajowe, uczelniane)</p> <p><input type="checkbox"/> <b>działalność w kołach naukowych – minimum 1 rok</b></p>	<p>..... (podpis i pieczęć opiekuna koła naukowego)</p> <p>..... (podpis i pieczęć kierownika odpowiedniej jednostki dydaktycznej)</p>
---	--

<p><b>Czy brał/a Pan/Pani udział w programie Erasmus?</b></p> <p>Nie <input type="checkbox"/>      Tak, wyjazd stypendialny na studia <input type="checkbox"/>      Tak, wyjazd stypendialny na praktykę <input type="checkbox"/></p>	
---	--

<p><b>Kraj w którym będzie odbywana praktyka:</b></p>	
<p><b>Język wymagany przez instytucję przyjmującą, w którym będzie odbywana praktyka:</b></p>	
<p><b>Instytucja przyjmująca w którym będzie odbywana praktyka – pełna nazwa</b></p>	
<p><b>Data odbywania praktyki:</b></p>	

<p><b>W przypadku studentów ostatniego roku studiów :</b></p> <p>Opinia Dziekana lub Prodziekana ds. Dydaktyki właściwego Wydziału</p>	<p>Wyrażam zgodę na wyjazd Pana/Pani..... na praktykę w ramach programu Erasmus w terminie..... .....</p>
--	---

	(Podpis i pieczęć Dziekana lub Prodziekana ds. Dydaktyki właściwego Wydziału)
--	---

"Zgodnie z ustawą z dn. 29.08.97 r. o Ochronie danych Osobowych Dz. Ust. nr 133 poz. 883, wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych dla potrzeb niezbędnych do realizacji procesu rekrutacji i selekcji."

.....  
(data)

.....  
(podpis studenta)

DO KWESTIONARIUSZA NALEŻY DOŁĄCZYĆ **LIST INTENCYJNY** - (tj. POTWIERDZENIE PRZYJĘCIA NA PRAKTYKĘ) Z MIEJSCEM ODBYWANIA PRAKTYK.

-----  
**DEKLARACJA STUDENTA OSTATNIEGO ROKU STUDIÓW I, II oraz III STOPNIA**

Niniejszym oświadczam, iż zapoznałem się z kryteriami formalnymi programu ERASMUS i zachowam status studenta Uniwersytetu Medycznego w Łodzi w trakcie kwalifikacji i podczas całego okresu pobytu na praktyce – tzn. nie ukończę studiów w rozumieniu §27 pkt. 4 Regulaminu Studiów Uniwersytetu Medycznego w Łodzi 2011/2012 ustanowionego uchwałą nr 377/2011 z dnia 26 Maja 2011r.

.....  
(data)

.....  
(podpis studenta)

-----  
**Oświadczenie o rezygnacji z otrzymanego stypendium w ramach Programu ERASMUS**

Oświadczam, że rezygnuję ze stypendium Programu ERASMUS z powodu:

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

.....  
(data)

.....  
(podpis studenta)