

**FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY STUDENTA
PROGRAM ERASMUS +**

Rok akademicki:

Rok studiów: Semestr

Nr albumu:

Kierunek i tryb studiów:

DANE PERSONALNE STUDENTA (wypełnia student składający wniosek):

Nazwisko:	Imię /Imiona:
Stały adres zameldowania:	
Obecny adres ważny do:	
Nr telefonu:	
E-mail:	

UCZELNIA PRZYJMUJĄCA

Pełna nazwa:

Adres:

Koordynator wydziałowy na uczelni przyjmującej

Imię i nazwisko:

Nr telefonu:

E-mail:

POROZUMIENIE O PROGRAMIE ZAJĘĆ

ROK AKADEMICKI 20...../..... KIERUNEK STUDIÓW

SEMESTR

IMIĘ I NAZWISKO STUDENTA

Uczelnia przyjmująca

Kraj

PRZEDMIOTY REALIZOWANE NA UCZELNI PRZYJMUJĄCEJ

Nazwa przedmiotu w języku polskim (zgodnie z Pakietem Informacyjnym)	Forma zajęć	Punkty ECTS
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

PRZEDMIOTY REALIZOWANE NA UCZELNI WYSYŁAJĄCEJ (macierzystej)

Nazwa przedmiotu	Pkt ECTS

Podpis studenta Miejscowość: Data:

UCZELNIA WYSYŁAJĄCA

Niniejszym poświadczamy, że proponowany program zajęć został zatwierdzony.

Podpis Koordynatora Wydziałowego

..... data

Podpis Dziekana

..... data

ZMIANY W PIERWOTNIE UZGODNIONYM PROGRAMIE ZAJĘĆ

ROK AKADEMICKI 20...../..... KIERUNEK STUDIÓW
 SEMESTR

IMIĘ I NAZWISKO STUDENTA
 Uczelnia przyjmująca:
 Kraj

PRZEDMIOTY REALIZOWANE NA UCZELNI PRZYJMUJĄCEJ

Nazwa przedmiotu w języku obcym (zgodnie z Pakietem Informacyjnym)	Forma zajęć	Przedmiot			Pkt ECTS
		skreślony	dodany	bez zmian	
.....				
.....				
.....				
.....				
.....				
.....				
.....				
.....				
.....				
.....				
.....				
.....				
.....				
.....				
.....				
.....				

UCZELNIA WYSYŁAJĄCA
 Niniejszym poświadczamy, że wyżej wymienione zmiany w pierwotnie uzgodnionym programie zajęć zostały zatwierdzone.

Podpis Koordynatora Wydziałowego data

Podpis Dziekana data

POTWIERDZENIE CERTYFIKATU – PROGRAM ERASMUS+

Niniejszym potwierdzam, że Pan(i)
uczestniczył(a) w zajęciach w semestrze zimowym/letnim w roku akademickim
na Uniwersytecie
kraj w ramach programu ERASMUS.+

PROGRAM ZAJĘĆ ZREALIZOWANY NA UCZELNI ZAGRANICZNEJ

Nazwa przedmiotu	Forma zajęć (W, ćw.)	Liczba godzin w sem.	Egzamin/ Zaliczenie	Ocena w uczelni macierzy -stej	Liczba pkt ECTS

Student(ka) uzyskał(a) pkt ECTS i spełnił(a) wymogi*/nie spełnił(a) wymogów* programu ERASMUS+ w semestrze roku w roku akademickim

Wrocław, dnia

**KOORDYNATOR PROGRAMU
ERASMUS +**

*Niepotrzebne skreślić

.....
(podpis)