|  |  |
| --- | --- |
| ...............................................................  Imię i nazwisko  Numer albumu ……………………………….  Poziom studiów…………semestr.........……..  Kierunek .........................................................  Specjalność …………………………………..  Email ………………………………@student.put.poznan.pl | Poznań, .................... 20… r.  Koordynator Programu Erasmus+  w Instytucie ……………………..  …………………………………… |

Zgłoszenie na wyjazd w ramach programu Erasmus+

Uprzejmie proszę o zakwalifikowanie mnie na wyjazd w ramach programu Erasmus+ w roku akademickim 20..…/20…...

Uczelnia partnerska: ……………………………………………………………………………………………………

Planowany okres pobytu za granicą: od ……………………………….. do ………………………………..

Planowana długość okresu (w miesiącach): ………….

Oświadczam, że w latach ubiegłych\*

□ nie brałem/am udziału w programie Erasmus/Erasmus+

□ brałem/am udział w programie Erasmus/Erasmus+

* + udział brałem/am w ramach studiów stopnia: □ pierwszego, □ drugiego,
  + udział miał formę: □ studiów, □ praktyki.

Oświadczam, że\*

□ nie otrzymuję stypendium

□ otrzymuję stypendium: □ socjalne, □ dla niepełnosprawnych.

…………………………………………………….

Podpis studenta