

.....
(pieczęćka jednostki WSH)

WYJAZD DYDAKTYCZNY
Zgłoszenie wyjazdu nauczyciela akademickiego w ramach programu ERASMUS+
rok akademicki 2014/2015

| A. DANE WNIOSKODAWCY | | |
|-----------------------|---|-------------------|
| 1 | Imię i nazwisko | |
| | Zajmowane stanowisko | |
| | Adres zamieszkania | |
| | Data i miejsce urodzenia | |
| | Nr PESEL | |
| | Adres e-mail | |
| | Telefon kontaktowy | |
| B. WNIOSKOWANY WYJAZD | | |
| 2 | Pełna nazwa i adres wybranej uczelni przyjmującej | |
| 3 | Dane osoby kontaktowej w uczelni przyjmującej <i>(imię i nazwisko, adres e-mail)</i> | |
| 4 | Forma planowanych zajęć dydaktycznych <i>(wykłady, ćwiczenia, laboratoria, etc.)</i> | |
| 5 | Planowany termin pobytu w uczelni przyjmującej | OD DO |
| 6 | Proponowana tematyka wykładów | |

Oświadczam, że:

1. Znane mi są warunki finansowe Programu Erasmus+.
2. Znam język w stopniu umożliwiającym efektywne przeprowadzenie zajęć (min. B2).
3. Przyjmuję do wiadomości, że uzgodnienie Indywidualnego Programu Nauczania jest warunkiem kwalifikacji oraz podpisania indywidualnej umowy stypendialnej.
4. Zajęcia zostaną przeprowadzone w wymiarze co najmniej 8 godzin (wyjazd trwający od 2 do 5 dni roboczych) lub wielokrotności 8 godzin przy wyjeździe dłuższym niż 5 dni roboczych (np. 16 godzin / 2 tygodnie).
5. Zobowiązuję się do ubezpieczenia na czas podróży i pobytu zagranicą.
6. Zobowiązuję się do rozliczenia wyjazdu wg warunków i w terminie określonym w indywidualnej umowie stypendialnej.

.....
(miejsce i data)

.....
(podpis osoby wnoszącej o wyjazd)

Wyrażam zgodę na wyjazd dydaktyczny ww. nauczyciela akademickiego oraz akceptuję indywidualny program nauczania stanowiący integralną część niniejszego wniosku.

.....
(miejsce i data)

.....
(podpis dziekana)