****

**FORMULARZ APLIKACYJNY**

**NA WYJAZD “BIP” - BLENDED INTENSIVE PROGRAMME**

1. **Dane kandydata:**

imię i nazwisko: …………………………………………………………………………………

numer indeksu……………………………………………………………………………………

data urodzenia: …………………………………………………………………………………..

adres zameldowania: …………………………………………………………………………….

adres e-mail: ……………………………………………………………………………………..

numer telefonu: ………………………………………………………………………………….

1. **Wydział:** ………………………………………………………………………………………..
2. **Kierunek studiów:** …………………………………………………………………………….
3. **Stopień studiów:** ………………………………………………………………………………
4. **Instytucja organizująca BIP:**

…………………………………………………………………………………………….……

1. **Nazwa BIP:**

……………………………………………………………………………………………..…..

1. **Termin BIP**

- część wirtualna od ….. do ……..

- część mobilna (obecność w uczelni partnerskiej) od ……. do…….

1. **Rok studiów, na którym będzie realizowany BIP**:

………………………………………………………………………………………….………

1. **Wyjazdy zrealizowane do tej pory w ramach programu Erasmus**

**Rodzaj wyjazdu** (studia/ praktyki) **stopień studiów rok akademicki**

1. **Czy posiada Pan/i orzeczenie o stopniu niepełnosprawności?**

[ ]  TAK [ ]  NIE

1. **Czy w bieżącym roku akademickim pobiera Pani/Pan stypendium socjalne?**

[ ]  TAK [ ]  NIE

1. **Osoba kontaktowa w nagłych wypadkach (imię, nazwisko, numer telefonu)**

**…………………………………………………………………………………………………..**

………………………… …………………….………

*(data i miejsce) (podpis studenta)*

***ZGODA KOORDYNATORA/DZIEKANA WYDZIAŁU***

**Wyrażam zgodę/nie wyrażam zgody na aplikację studenta**

……………………………..

podpis