

FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY

**Program STUDY BUDDY**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Imię i Nazwisko |  | | | | |
| Telefon |  | | | | |
| e-mail |  | | | | |
| Wydział |  | | | | |
| Kierunek |  | | | | |
| Specjalność |  | | | | |
| Rok studiów  w roku akademickim 20 ... /20 ... |  | | | | |
| Rodzaj studiów | stacjonarne | | niestacjonarne | | doktoranckie |
| Stopień studiów | pierwszy | drugi | | trzeci | jednolite magisterskie |
| Znajomość języków obcych w stopniu komunikatywnym | angielski | | niemiecki | | rosyjski |
| hiszpański | | włoski | | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Uzasadnienie chęci udziału w programie Study Buddy |  | | | | |

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Data, podpis kandydata\* Data, akceptacja pracownika

Działu Wymiany i Współpracy Międzynarodowej

\* Podpis kandydata jest jednoznaczny z wyrażeniem zgody na przetwarzanie danych osobowych do celów organizacyjnych i statystycznych