

ERASMUS 2013 / 2014

WNIOSEK O PRZYZNANIE WYJAZDU
na okresowe studia zagraniczne
w programie Unii Europejskiej LLP / Erasmus

imię i nazwisko	
wiek	
data i miejsce urodzenia	
PESEL	
wydział, rok studiów	
prowadzący pedagog	
adres na studiach	
adres domowy	
telefon komórkowy	
e-mail	
proponowany okres studiów	
uwagi dodatkowe	Deklaruję, że nie byłem/am do tej pory Beneficjentem stypendium w programie Unii Europejskiej LLP/Erasmus
	Wyrażam zgodę na przetwarzanie podanych przeze mnie danych osobowych zgodnie z ustawą o ochronie danych osobowych z 29 sierpnia 1997 r. (Dz. U. Nr 133, poz. 833)

podpis studenta

Zgoda profesora przedmiotu głównego

Gdańsk, dnia

Zgoda dziekana

Gdańsk, dnia

Średnia ocen z roku akademickiego 2011/ 2012

ŚREDNIA Z PRZEDMIOTU GŁÓWNEGO	
ŚREDNIA ZE WSZYSTKICH PRZEDMIOTÓW	
GDAŃSK, DNIA	PIECZĄTKA I PODPIS PRACOWNIKA DZIAŁU NAUCZANIA