

**FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY NA WYJAZD NA SZKOLENIE ZAGRANICZNE**

w ramach projektu „Budowanie potencjału Akademii Sztuk Pięknych w Katowicach w zakresie obsługi studentów i kadry z zagranicy” nr PPI/WTP/2018/1/00052/U/001

**KADRA ADMINISTRACYJNA (2019)**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **DANE KANDYDATA** | | |
| 1 | **Imię** |  |
| 2 | **Nazwisko** |  |
| 3 | **Stanowisko** |  |
| 4 | **Jednostka** |  |
| 5 | **Adres e-mail** |  |
| 6 | **Numer telefonu komórkowego** |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **INFORMACJE DOT. WYBRANEGO SZKOLENIA** | | |
| 1 | **Nazwa i strona internetowa instytucji organizującej szkolenie** |  |
| 2 | **Program szkolenia** (link do oferty) |  |
| 3 | **Termin szkolenia** |  |
| 4 | **Język wykładowy** |  |

[ ] Oświadczam, że znam język, w którym jest prowadzone szkolenie, na poziomie umożliwiającym aktywny i efektywny udział *(rekomendowany poziom min. B1 wg* [europejskiego systemu opisu kształcenia językowego CEFR](https://pl.wikipedia.org/wiki/Europejski_System_Opisu_Kszta%C5%82cenia_J%C4%99zykowego)*)*

|  |  |
| --- | --- |
| **UZASADNIENIE**  *Proszę opisać, w jaki sposób wykorzysta Pan/Pani nabytą wiedzę/umiejętności, uwzględniając zadania związane z obsługą studentów cudzoziemców i wykładowców zagranicznych (uzasadnienie podlega ocenie w skali 1-10)* | |
|  |

**Do formularza dołączam:**

1. Szczegółowy program szkolenia
2. Informacje dot. ceny i warunków płatności
3. Klauzulę zgody na przetwarzanie danych osobowych

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

(miejscowość, data) (podpis kandydata)

|  |
| --- |
| **Opinia bezpośredniego przełożonego** |
|  |

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

(miejscowość, data) (podpis bezpośredniego przełożonego)

Wpłynęło do Biura Projektu

…………………………………………………………

data i podpis