**FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY
NA WYJAZD PRACOWNIKA W CELU SZKOLENIOWYM**

**w ramach programu Erasmus+ (projekt KA171)**

1. **Dane osobowe pracownika**

|  |  |
| --- | --- |
| **Imię i nazwisko** |  |
| **Tytuł, stopień naukowy** |  |
| **Jednostka organizacyjna PŁ** |  |
| **Grupa pracownicza** | [ ]  **pracownik niebędący nauczycielem akademickim**[ ]  **nauczyciel akademicki na stanowisku funkcyjnym:** *(proszę wpisać pełnioną funkcję)* |
| **Telefon**  |  |
| **E-mail** |  |
| **Staż pracy w PŁ** | [ ]  **junior < 10 lat**[ ]  **średni 10-20 lat**[ ]  **senior > 20 lat** |

**Kompetencje językowe**

|  |  |
| --- | --- |
| **Język** | **Stopień znajomości** *(A1-C2)* |
|  |  |

1. **Informacje o wyjeździe**

|  |  |
| --- | --- |
| **Instytucja przyjmująca, kraj** |  |
| **Termin wyjazdu**(z zaznaczeniem okresu podróży) |  |
| **Czy mobilność zawiera część wirtualną?**  | [ ]  **Tak**[ ]  **Nie** |
| **Czy wymagana jest opłata rejestracyjna lub inne dodatkowe opłaty?** | [ ]  **Tak:** *(proszę podać kwotę)*[ ]  **Nie** |
| **Krótki opis instytucji przyjmującej** |  |
| **Uzasadnienie wyboru instytucji przyjmującej** |  |
| **Dotychczasowy kontakt z instytucją przyjmującą** |  |
| **Cel wyjazdu** |  |
| **Obszar priorytetowy** | [ ]  **Rozwój kształcenia**[ ]  **Funkcjonowanie systemu zapewniania jakości kształcenia**[ ]  **Internacjonalizacja**[ ]  **Polityka pro-studencka**[ ]  **Podnoszenie kompetencji cyfrowych** |
| **Opis celów szkolenia i oczekiwanych rezultatów w odniesieniu do wybranego obszaru priorytetowego** |  |
| **Czy szkolenie ma na celu rozwijanie kompetencji dydaktycznych i umiejętności w zakresie opracowywania programów nauczania?** | [ ]  **Tak**[ ]  **Nie**  |
| **Czy szkolenie ma na celu rozwijanie kompetencji cyfrowych?** | [ ]  **Tak:** *(proszę zaznaczyć poziom)* **☐ podstawowy ☐ zaawansowany**[ ]  **Nie** |
| **Planowane działania** |  |
| **Planowany sposób upowszechniania dobrych praktyk w PŁ** |  |

**Korzyści wynikające z planowanego wyjazdu w ramach programu Erasmus + dla:**

|  |  |
| --- | --- |
| **Instytucji przyjmującej** |  |
| **Instytucji macierzystej** |  |
| **Uczestnika mobilności** |  |

**III. Dotychczasowe wyjazdy w ramach programu Erasmus+**

****

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **1.** | **Instytucja przyjmująca** |  |
| **Rok akademicki** |  |
| **Efekty wyjazdu** |  |
| **2.** | **Instytucja przyjmująca** |  |
| **Rok akademicki** |  |
| **Efekty wyjazdu** |  |
| **3.**  | **Instytucja przyjmująca** |  |
| **Rok akademicki** |  |
| **Efekty wyjazdu** |  |

……………………………………. ………………………………………….

Podpis osoby ubiegającej się o wyjazd Podpis Kierownika Jednostki Organizacyjnej PŁ