



**KWESTIONARIUSZ STUDENTA
O WYJAZD NA PRAKTYKĘ
W PROGRAMIE ERASMUS+**



Załącznik nr 4 do Regulaminu Wyjazdów w ramach Programu Erasmus+

Rok akademicki wyjazdu	
Nazwisko	
Imiona	
Data i miejsce urodzenia	
Stały adres zamieszkania	
Telefon	
E- mail	
Numer dowodu osobistego	
Numer paszportu	
Numer legitymacji studenckiej	
Kierunek i obecny rok studiów	
Średnia ocen z dotychczasowych lat studiów	

ZNAJOMOŚĆ JĘZYKÓW OBCYCH				
JĘZYK OBCY	POZIOM			POSIADANE CERTYFIKATY
	podstawowy	średnio - zaawansowany	zaawansowany	
<i>angielski</i>				
<i>niemiecki</i>				
<i>francuski</i>				
<i>hiszpański</i>				
<i>włoski</i>				
<i>portugalski</i>				
<i>inny</i>				



**KWESTIONARIUSZ STUDENTA
O WYJAZD NA PRAKTYKĘ
W PROGRAMIE ERASMUS+**



KOŁA NAUKOWE/ORGANIZACJE STUDENCKIE DO KTÓRYCH PAN/PANI NALEŻY	NAZWISKO OPIEKUNA KOŁA NAUKOWEGO/KIEROWNIKA ORGANIZACJI STUDENCKIEJ

Termin praktyki	
Nazwa Instytucji przyjmującej	
Kraj	
W momencie składania niniejszego wniosku, posiadam udokumentowany stopień niepełnosprawności	
TAK	NIE
Data.....	Podpis.....

** właściwe podkreślić*