Data: ............................. Załącznik nr 1 do regulaminu

wypełnia Biuro projektu

Nr .........................................

wypełnia Biuro projektu

**Wniosek o staż**

organizowany w ramach projektu

pn. „Innowacyjny program strategicznego rozwoju Uczelni”

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Dane**  **osoby aplikującej** | Imię (imiona) |  |
| Nazwisko |  |
| Pracownik dydaktyczny  Pracownik badawczo-dydaktyczny |  |
| Jednostka |  |
| Tel. kom./stacjonarny |  |
| Adres poczty e-mail |  |
| **Miejsce i termin odbywania stażu** |  | |

Deklaruję udział w projekcie i wyrażam chęć uczestnictwa w miesięcznym stażu dla nauczycieli akademickich realizowanym przez Centrum Administracyjnego Wsparcia Projektów Uniwersytetu Rolniczego im. Hugona Kołłątaja w Krakowie w ramach projektu pn. „Innowacyjny program strategicznego rozwoju Uczelni”, współfinansowanego ze  środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Działania 3.5 Kompleksowe programy szkół wyższych, Oś III Szkolnictwo wyższe dla gospodarki i rozwoju, Program Operacyjny Wiedza Edukacja Rozwój 2014-2020.

Oświadczam, iż zapoznałem/am się z regulaminem rekrutacji i uczestnictwa w stażu i spełniam kryteria kwalifikowalności uprawniające mnie do udziału w projekcie oraz zostałem/am pouczony/a o odpowiedzialności za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą.

…………………….………………………………..

*czytelny podpis osoby aplikującej*

Oświadczam że posiadam następujący poziom aktywności naukowej:

liczba *M* ≥100 %

liczba *M* 0 - 99,9 %

liczba *M* <0 %

…………..……..………………………………..

*czytelny podpis osoby aplikującej*

Oświadczam, że:

jestem osobą niepełnosprawną

nie jestem osobą niepełnosprawną.

………………….………………………………..

*czytelny podpis osoby aplikującej*

Oświadczam, że posługuję się językiem angielskim na poziomie B2.

………………….………………………………..

*czytelny podpis osoby aplikującej*

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zawartych we Wniosku o staż zgodnie z przepisami Ustawy z dnia 10 maja 2018 r. O ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2018 r. poz. 1000) oraz Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) (Dz. U. UE. L. z 2016 r. Nr 119, str. 1) w zakresie niezbędnym do realizacji projektu „Innowacyjny program strategicznego rozwoju Uczelni”.

………………….………………………………..

*czytelny podpis osoby aplikującej*

Oświadczam, że jestem pracownikiem Uniwersytetu Rolniczego im. Hugona Kołłątaja zatrudnionym na podstawie umowy o pracę na czas:

określony od …………………………………. do ……………………………………..……

nieokreślony

………………….………………………………..

*czytelny podpis osoby aplikującej*

Oświadczam, że:

uczestniczyłem/am

nie uczestniczyłem/am

w innych działaniach w ramach projektu „Innowacyjny program strategicznego rozwoju Uczelni”.

………………….………………………………..

*czytelny podpis osoby aplikującej*

Oświadczam, że:

uczestniczyłem/am

nie uczestniczyłem/am

w stażach zagranicznych finansowanych w ramach projektów PO WER.

………………….………………………………..

*czytelny podpis osoby aplikującej*