Załącznik nr 1

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

wypełnia Biuro Projektu

**FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY DO PROJEKTU**

„*Program staży dla studentów Kierunków Architektura Krajobrazu*

*i Gospodarka Przestrzenna Uniwersytetu Rolniczego w Krakowie*”

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Dane****Aplikującego** | Imię (imiona) |  |
| Nazwisko |  |
| Nr albumu |  |
| Kierunek studiów |  |
| Stopień studiów |  |
| Rok studiów |  | Semestr studiów |  |
| Tel. kom./stacjonarny |  |
| Adres poczty e-mail |  |

 Deklaruję udział w Projekcie i wyrażam zgodę na uczestnictwo w stażu krajowym w Projekcie „*Program staży dla studentów Kierunków Architektura Krajobrazu i Gospodarka Przestrzenna Uniwersytetu Rolniczego w Krakowie*” realizowanym przez Uniwersytet Rolniczy im. Hugona Kołłątaja w Krakowie, współfinansowanym przy udziale środków z Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój, Priorytet III Szkolnictwo wyższe dla gospodarki i rozwoju; działanie 3.1. „Kompetencje w szkolnictwie wyższym”.

Jednocześnie oświadczam, iż zapoznałem się z Regulaminem Projektu i spełniam kryteria kwalifikowalności uprawniające mnie do udziału w Projekcie oraz zostałam/em\* pouczony o odpowiedzialności za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą.

Jestem zainteresowany/a odbywaniem stażu w miejscu / poza miejscem (> 50 km) zamieszkania \*.

Proponuję Instytucję przyjmującą na staż (w przypadku braku podać branżę): ...........................................................................................................................................................................................

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zawartych w Formularzu Zgłoszeniowym do Projektu zgodnie z Ustawą o ochronie danych osobowych (Dz.U. z 2016 r., poz. 922 z późn. zm.) w zakresie niezbędnym do realizacji Projektu „Program staży dla studentów Kierunków Inżynieria Środowiska oraz Inżynieria i Gospodarka Wodna Uniwersytetu Rolniczego w Krakowie”.

........................................................ ........................................................

miejscowość, data czytelny podpis Aplikującego

\* niepotrzebne skreślić

W ramach kryterium zaangażowania w działalność naukową/społeczną przedstawiam rodzaje i zakres swojej aktywności oraz poświadczenia:

* + 1. działalność w Kole Naukowym - .....................................................................................................................
		................................................................................................................................................................................

Poświadczam aktywny udział w działalności sekcji/koła naukowego.

 ........................................................

 podpis Opiekuna sekcji/koła

* + 1. działalność w wydziałowym lub uczelnianym samorządzie studenckim - ..............................................

 ..............................................................................................................................................................................

Poświadczam aktywny udział w działalności samorządowej.

 ........................................................

 podpis członka Zarządu URSS

* + 1. udział w konferencjach naukowych lub w projektach badawczych - ......................................................

 ..............................................................................................................................................................................

Poświadczam aktywny udział w projekcie badawczym ....................................................................................

 ..........................................................................................

 podpis pracownika naukowego/Kierownika Projektu

* + 1. udział w innych inicjatywach społecznych, gospodarczych i edukacyjnych zbieżnych z Misją Wydziału (wymienić działania i formę poświadczenia - dołączając kopię do Formularza):

................................................................................................................................................................................

................................................................................................................................................................................

................................................................................................................................................................................

Oświadczam, że jestem osobą z orzeczoną niepełnosprawnością(dołączam kopię do Formularza) i oczekuję dodatkowej formy wsparcia w ramach Projektu (np. doradztwo zawodowe, dostosowanie infrastruktury, udostępnienie specjalistycznego wyposażenia): ..............................................................................

...........................................................................................................................................................................................

 ........................................................

 czytelny podpis Aplikującego