



Nr .....  
wypełnia Biuro Projektu

Załącznik nr 1

**FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY DO PROJEKTU**  
**„Program staży dla studentów Wydziału Rolniczo-Ekonomicznego Uniwersytetu Rolniczego w Krakowie”**

Dane uczestnika	Imię (imiona)			
	Nazwisko			
	PESEL			
	Kierunek studiów			
	Stopień studiów		Semestr studiów	
Dane kontaktowe	Województwo			
	Kod pocztowy		Miejscowość	
	Obszar	Miejski <input type="checkbox"/>	Wiejski <input type="checkbox"/>	
	Powiat			
	Ulica			
	Nr domu		Nr lokalu	
	Tel. kom./stacjonarny			
	Adres poczty e-mail			

Deklaruję udział w Projekcie i wyrażam zgodę na uczestnictwo w stażu w ramach projektu „Program staży dla studentów Wydziału Rolniczo-Ekonomicznego 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 spełniam kryteria kwalifikowalności udziału w Projekcie uprawniające mnie do udziału w Projekcie oraz zostałam/em\* pouczonej o odpowiedzialności za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą.

.....  
miejscowość, data

.....  
czytelny podpis

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zawartych we wniosku zgodnie z Ustawą o ochronie danych osobowych (t. jedn. Dz. U. 2016. poz. 922 z późn. zm.) w zakresie niezbędnym do realizacji Projektu „Program staży dla studentów Wydziału Rolniczo-Ekonomicznego Uniwersytetu Rolniczego w Krakowie”

.....  
miejscowość, data

.....  
czytelny podpis

\* niepotrzebne skreślić



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

- a) działalność w kole naukowym - .....

Poświadczam aktywny udział w działalności sekcji/koła naukowego.

.....  
podpis Opiekuna sekcji/koła

- b) działalność w wydziałowym lub uczelnianym samorządzie studenckim .....

Poświadczam aktywny udział w działalności samorządowej.

.....  
podpis Przewodniczącego WRSS/URSS

- c) udział w konferencjach naukowych (należy dołączyć kserokopię odpowiednich stron materiałów konferencyjnych lub kserokopię uzyskanego certyfikatu) - .....

Poświadczam aktywny udział w konferencji

.....  
podpis Przewodniczącego  
Komitetu Naukowego

Wypełniają tylko osoby z orzeczeniem o niepełnosprawności:

Oczekiwane formy wsparcia w ramach Projektu (np. doradztwo zawodowe, dostosowanie infrastruktury, udostępnienie specjalistycznego wyposażenia):

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