**DANE OSOBOWE STUDENTA**

|  |  |
| --- | --- |
| **Nazwisko:** |  |
| **Imię/Imiona:** |  |
| **Data urodzenia:** |  |
| **Miejsce urodzenia:** |  |
| **PESEL:** |  |
| **Adres kontaktowy:** |  |
| **Obywatelstwo:** |  |
| **Telefon kontaktowy:** |  |
| **E-mail:** |  |

### INFORMACJA O STUDIACH

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Wydział / Instytut UwB**: |  | |
| **Rodzaj studiów:** | 1-go stopnia (licencjackie) 2-go stopnia (magisterskie)  magisterskie jednolite  doktoranckie | |
| **Kierunek studiów / specjalność:** |  | |
| **Obecny rok studiów:** |  | |
|  | |  |
| **Pobieram stypendium socjalne:**  (podczas wyjazdu nadal będzie wypłacane) | | tak  nie |

WYBRANA UCZELNIA PARTNERSKA

|  |
| --- |
| 1.  2.  3. |

### PLANOWANY TERMIN POBYTU

|  |
| --- |
| semestr zimowy  semestr letni  cały rok akademicki |

# ZNAJOMOŚĆ JĘZYKÓW OBCYCH

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Język:**  1. .................................………………….  2. .................................………………….  3. ................................. .………………… | początkujący | średniozaawansowany | zaawansowany |

### UZASADNIENIE WYJAZDU NA STUDIA ZA GRANICĘ

|  |
| --- |
|  |

**INFORMACJE O POPRZEDNICH WYJAZDACH**

|  |
| --- |
| **Czy brał/a Pan/i udział w rekrutacji na studia/praktyki w ramach programu LLP-Erasmus/Erasmus+?**  **TAK  NIE** |

**JEŻELI „TAK”:**

|  |  |
| --- | --- |
| **KWALIFIKACJA I WYJAZD** | |
| **NA STUDIA**  **- 1-go stopnia (licencjackie)**  w latach akademickich……………………………..………………  łączny czas pobytu w miesiącach: …………………..………...  **- 2-go stopnia (magisterskie)** w latach akademickich……………………………..………………  łączny czas pobytu w miesiącach: …………………..………...  - **magisterskie jednolite**  w latach akademickich……………………………..………………  łączny czas pobytu w miesiącach: …………………..………...  **- doktoranckie**  w latach akademickich……………………………..………………  łączny czas pobytu w miesiącach: …………………..……….. | **NA PRAKTYKI**  **- 1-go stopnia (licencjackie)**  w latach akademickich………………………………..…….……  łączny czas pobytu w miesiącach: …………………..……...  **- 2-go stopnia (magisterskie)** w latach akademickich……………………………..………….…  łączny czas pobytu w miesiącach: …………………..……...  - **magisterskie jednolite**  w latach akademickich……………………………..…………….  łączny czas pobytu w miesiącach: …………………..……...  **- doktoranckie**  w latach akademickich……………………………..………….…  łączny czas pobytu w miesiącach: ……………..………,,,,... |
| **REZYGNACJA PO ZAKWALIFIKOWANIU** | |
| **NA STUDIA**  **powód rezygnacji: …..………………………………………………………………………..** | **NA PRAKTYKI**  **powód rezygnacji: …………………………………………………………………………..** |
| **BRAK KWALIFIKACJI** | |

**INFORMACJA O OCHRONIE DANYCH**

|  |
| --- |
| **Zgodnie z art. 13 ust. 1 i ust. 2 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)* informujemy, że:**   1. Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Uniwersytet w Białymstoku, ul. Świerkowa 20B, 15-328 Białystok. 2. Administrator danych powołał Inspektora Ochrony Danych, odpowiadającego za prawidłowość przetwarzania danych osobowych, z którym można skontaktować się za pośrednictwem adresu e-mail: iod@uwb.edu.pl. 3. Pani/Pana dane osobowe przetwarzane będą w celu rekrutacji i kontaktu związanego z tym procesem, natomiast w przypadku kwalifikacji na wyjazd w ramach programu Erasmus+, w celu jego realizacji, rozliczeń, sprawozdawczości oraz kontaktu związanego z wyjazdem. 4. Podstawą do przetwarzania Pani/Pana danych osobowych jest:   **art. 6 ust. 1 lit. a ogólnego rozporządzenia o ochronie danych tj**. – *osoba, której dane dotyczą wyraziła zgodę na przetwarzanie swoich danych osobowych w jednym lub większej liczbie określonych celów;* **art. 6 ust. 1 lit. b ogólnego rozporządzenia o ochronie danych tj**. - *przetwarzanie jest niezbędne do wykonania umowy, której stroną jest osoba, której dane dotyczą, lub do podjęcia działań na żądanie osoby, której dane dotyczą, przed zawarciem umowy;*  **art. 6 ust. 1 lit. c ogólnego rozporządzenia o ochronie danych tj.** - *przetwarzanie jest niezbędne do wypełnienia obowiązku prawnego ciążącego na administratorze.*  **art. 6 ust. 1 lit. f ogólnego rozporządzenia o ochronie danych tj.** - *przetwarzanie jest niezbędne do celów wynikających z prawnie uzasadnionych interesów realizowanych przez administratora.*   1. Podanie danych jest obligatoryjne w oparciu o przepisy prawa, zaś w pozostałym zakresie dobrowolne, jednak niezbędne w procesie rekrutacji, a w przypadku kwalifikacji na studia do realizacji wyjazdu. 2. Pani/Pana dane mogą zostać przekazane podmiotom uprawnionym na podstawie przepisów prawa oraz podmiotom zewnętrznym (w szczególności uczelniom partnerskim), w zakresie określonym  w programie Erasmus+. 3. Pani/Pana dane osobowe będą przechowywane zgodnie z regulacjami programu Erasmus + przez okres 8 lat, bez względu na wynik rekrutacji. 4. Ma Pani/Pan prawo dostępu do treści swoich danych, prawo do ich sprostowania, usunięcia, ograniczenia przetwarzania, przenoszalności danych oraz wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania oraz cofnięcia zgody do ich przetwarzania. 5. Ilekroć zaistnieje okoliczność, że przetwarzanie naruszy przepisy obowiązującego prawa – posiada Pani/Pan uprawnienie do wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, ul. Stawki 2, 00-193 Warszawa. 6. Przekazane dane osobowe nie będą przetwarzane w sposób zautomatyzowany i nie będą poddawane profilowaniu. |

**OświadczeniA**

|  |
| --- |
| **Oświadczam, że zapoznałem/am się z zasadami kwalifikacji na studia w ramach programu Erasmus+ (SMS) oraz informacją o przetwarzaniu moich danych osobowych zamieszczoną powyżej.** |
| **Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych przez Uniwersytet w Białymstoku w procesie rekrutacji na studia w ramach programu Erasmus+ (SMS) oraz w przypadku kwalifikacji do realizacji wyjazdu.** |
| ............................................................. ..................................  Czytelny podpis studenta Data |

***WAŻNE!*** *Jeżeli posiada Pan/i orzeczenie o niepełnosprawności i uzyskał/a Pan/i kwalifikację na studia, prosimy o kontakt z Pełnomocnikiem rektora ds. osób niepełnosprawnych, w celu uzyskania informacji o możliwości otrzymania dodatkowych środków na wyjazd.*

### DECYZJA KOMISJI REKRUTACYJNEJ

|  |  |
| --- | --- |
| Komisja:  Kwalifikuje studenta na studia w (uczelnia, kraj) .........................................................................................  Wpisuje studenta na listę rezerwową na studia w .......................................................................................  Nie kwalifikuje na studia w ramach programu Erasmus+ | |
| Data: | Podpis i pieczęć przewodniczącego komisji: |