**Erasmus Wyjazdy Praktyki - formularz rejestracji**

**Dane studenta**

|  |  |
| --- | --- |
| Imię: |  |
| Nazwisko: |  |
| Obywatelstwo: |  |
| Data urodzenia: |  |
| Adres zamieszkania: |  |
| Miejscowość: |  |
| Kod pocztowy: |  |
| Telefon: |  |
| E-mail: |  |
| Płeć: |  |
| Stopień studiów: |  |
| Rok studiów: |  |
| Semestr studiów: |  |
| Tryb studiów: |  |
| Numer indeksu: |  |
| Wyjazd w roku akademickim: |  |
| Wyjazd na semestr: zimowy/letni |  |

**Czy będzie się Pan/Pani wnioskować, aby praktyka w ramach Programu Erasmus+ była zaliczona jako obowiązkowa praktyka, którą musi Pan/Pani odbyć w ramach studiów?**

TAK/ NIE

|  |  |
| --- | --- |
| Dyscyplina (kierunek) studiów: |  |
| Kod: [kod ISCED-F]: (<http://egracons.eu/sites/default/files/isced-f-detailed-field-descriptions-en_0.pdf?fbclid=IwAR317a2N9_g79R>) |  |
| Liczba ukończonych lat studiów wyższych: |  |
| Średnia ocen z poprzedniego semestru |  |
| Aktywności na rzecz uczelni: |  |

**Preferowana instytucja zagraniczna**

|  |  |
| --- | --- |
| **Instytucja zagraniczna 1** |  |
| **Nazwa uczelni** |  |
| **Kraj uczelni** |  |
| **Miasto uczelni** |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Instytucja zagraniczna 2** |  |
| **Nazwa uczelni** |  |
| **Kraj uczelni** |  |
| **Miasto uczelni** |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Instytucja zagraniczna 3** |  |
| **Nazwa uczelni** |  |
| **Kraj uczelni** |  |
| **Miasto uczelni** |  |

**Uzasadnienie chęci udziału w Programie i wyboru instytucji zagranicznej:**

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………...............................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................

**Znajomość języków obcych**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Język** | **Poziom znajomości** | **Czy jest potwierdzenie znajomości języka obcego?\*** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

**\*** jeśli Pan/Pani posiada certyfikat językowy, prosimy o załączenie go do zgłoszenia

**Informacja o korzystaniu z programu Erasmus/Erasmus+**

**Czy korzystał Pan/Pani już wcześniej z mobilności (studia lub praktyki) w ramach Programu Erasmus/Erasmus+ ? Jeżeli tak, to proszę wypełnić poniższą tabelę.**

|  |  |
| --- | --- |
| Rok akademicki |  |
| Rodzaj wyjazdu (studia/praktyki) |  |
| Nazwa uczelni zagranicznej/instytucji zagranicznej |  |
| Okres pobytu |  |
| Ilość miesięcy z dokładnością do ½ miesiąca |  |
| Rok i poziom studiów w trakcie wyjazdu |  |

**Czy będzie Pan/Pani starał/starała się o uzyskanie dodatkowego stypendium z tytułu trudnej sytuacji materialnej?**
TAK/ NIE

**Czy będzie Pan/Pani starał/starała się o uzyskanie dodatkowego stypendium z tytułu niepełnosprawności?**
TAK/ NIE

**Klauzula obowiązku informacyjnego**

1. Akademia Humanistyczno-Ekonomiczna z siedzibą w Łodzi (90-212) przy ul. Sterlinga 26, NIP: 7251014115, REGON: 470810663, działając 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 (Dz.U.UE.L.2016.119.1 ze zm.), zwanym dalej „RODO” informuje, iż jest Administratorem Pani/Pana danych osobowych.
2. Kontakt z Administratorem możliwy jest przy wykorzystaniu danych korespondencyjnych Administratora bądź mailowo na adres: uczelnia@ahe.lodz.pl.
3. W sprawach dotyczących przetwarzania danych osobowych, Administrator wyznaczył Inspektora Ochrony Danych, z którym kontakt jest możliwy pod adresem e-mail: iod@ahe.lodz.pl.
4. Administrator przetwarza Pani/Pana dane osobowe:
• w celu przeprowadzenia wstępnej kwalifikacji na wyjazd stypendialny w ramach programu ERASMUS+ na podstawie art. 6 ust. 1 lit. f) RODO – realizacja prawnie uzasadnionych interesów Administratora – przez okres niezbędny do zakończenia i rozliczenia projektu ERASMUS+, którego jest Pan/Pani uczestnikiem oraz przez okres wymagany przepisami prawa;
• w celach promocyjnych, marketingowych i reklamowych w postaci wizerunku poprzez jego publikację na stronie internetowej Administratora na podstawie art. 6 ust. 1 lit. a) RODO - dobrowolna zgoda wyrażona przez Panią/Pana - do czasu realizacji wyżej wskazanego celu lub do momentu wycofania zezwolenia na publikację wizerunku;
• w celu realizacji prawnie uzasadnionych interesów AHE w postaci zabezpieczenia roszczeń oraz zapewnienia rozliczalności, na podstawie art. 6 ust. 1 lit. f) RODO, do czasu przedawnienia tych roszczeń przewidzianego przepisami prawa.
5. Pani/Pana dane mogą być ujawnione podmiotom współpracującym z Administratorem, w tym m.in. firmom poligraficznym, agencjom marketingowym, firmom świadczącym usługi informatyczne, dostarczającym i wspierającym systemy informatyczne wykorzystywane na potrzeby realizacji wskazanych celów, a także innym podmiotom świadczącym usługi związane z bieżącą działalnością Administratora, których współpraca jest niezbędna dla realizacji w/w. celów przetwarzania, a które przetwarzać będą dane osobowe na rzecz Administratora. Ze względu, iż zdjęcia mogą być udostępniane w materiałach promocyjnych Administratora na stronie internetowej – w ten sposób dane osobowe będą również dostępne dla niesprecyzowanej liczby odbiorców. Dane osobowe mogą być również udostępnione podmiotom uprawnionym do pozyskania danych na podstawie obowiązujących przepisów prawa. Odbiorcy danych mogą mieć swoją siedzibę w państwie znajdującym się poza Europejskim Obszarem Gospodarczym (EOG), w tym jednak przypadku Administrator danych zadba o zapewnienie odpowiedniego poziomu zabezpieczeń tak, aby zapewnić ochronę osobie, której dane dotyczą.
6. Posiada Pani/Pan prawo do:
a) dostępu do treści swoich danych oraz ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania, przenoszenia danych oraz prawo wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania;
b) wycofania w dowolnym momencie wyrażonej dobrowolnie zgody, jednak bez wpływu na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej cofnięciem;
c) wniesienia skargi do organu nadzorczego – Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, gdy uzna Pani/Pan, iż przetwarzanie Pani/Pana danych osobowych narusza przepisy RODO.
7. Dane osobowe nie podlegają zautomatyzowanemu podejmowaniu decyzji, w tym profilowaniu.
8. Podanie danych jest dobrowolne, jednak niezbędne do uczestniczenia we wstępnej kwalifikacji do Programu Erasmus+.

**Informacja o przetwarzaniu danych osobowych w ramach programu ERASMUS +**

Poniżej przekazujemy informację w zakresie przetwarzania danych osobowych uczestników programu ERASMUS+:
1. Komisja Europejska, Dyrekcja Generalna ds. Edukacji, Młodzieży, Sportu i Kultury pełni rolę administratora danych osobowych,
2. Narodowa Agencja programu Erasmus+ i Europejskiego Korpusu Solidarności pełni rolę podmiotu przetwarzających dane -Fundacja Rozwoju Systemu Edukacji,
3. Akademia Humanistyczno – Ekonomiczna w Łodzi, pełni rolę podmiotu przetwarzającego dane (któremu Narodowa Agencja podpowierzyła dane osobowe Komisji Europejskiej).
Ze szczegółowymi informacjami dotyczącymi przetwarzania Państwa danych osobowych w ramach Programu ERASMUS + możecie Państwo zapoznać się na stronie internetowej <https://ec.europa.eu/erasmus-esc-personal-data>

**Zgoda**

Oświadczam, iż wszystkie informacje zawarte w tym formularzu są zgodne z prawdą. Zapoznałem się z Regulaminem Rekrutacji do udziału w Programie dostępnym na stronie www.erasmusplus.ahe.lodz.pl i jestem świadomy odpowiedzialności karnej za składanie fałszywych zeznań wynikającej z art. 233 ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. Kodeks karny (Dz. U. 2016 poz. 1137, z późn. zm.)

**……………………………**

**(data i podpis studenta)**

Ja, poniżej podpisana/y zgodnie z art. 81 ust. 1 Ustawy o prawie autorskim i prawach pokrewnych z dnia 4 lutego 1994 r. niniejszym oświadczam, że wyrażam dobrowolną zgodę na nieodpłatne rozpowszechnianie mojego wizerunku utrwalonego w formie zdjęć przez Akademię Humanistyczno Ekonomiczną z siedzibą w Łodzi (90-212) przy ul. Sterlinga 26, NIP: 7251014115, REGON: 470810663 (zwana dalej: AHE), w celach reklamowych, promocyjnych, marketingowych, związanych z promowaniem działalności AHE bez ograniczeń czasowych i terytorialnych. Niniejsza zgod a obejmuje rozpowszechnianie zdjęć, w szczególności na następujących polach eksploatacji: a) na stronie internetowej AHE. Zdjęcia zawierające wizerunek mogą zostać poddane obróbce według uznania AHE, m.in. poprzez kadrowanie i kompozycję, bez konieczności kontroli i zatwierdzania przeze mnie każdorazowego wykorzystania wskazanych zdjęć i materiałów filmowych, także w przypadku wykorzystywania ich w celu łączenia z innymi obrazami z użyciem technik cyfrowych, analogowych bądź innych. Oświadczam, że rozpowszechnianie wizerunku na podstawie niniejszej zgody nie narusza moich dóbr osobistych ani innych praw. Udzielenie powyższego zezwolenia na rozpowszechnianie wizerunku stanowi jednocześnie wyrażenie zgody (zgoda udzielona poprzez wyraźne działanie potwierdzające) na nieodpłatne przetwarzanie danych osobowych osoby udzielającej zezwolenia w postaci wizerunku przez AHE, poprzez publikację lub rozpowszechnianie wizerunku utrwalonego na zdjęciach za pomocą wskazanych powyżej medium, w w/w celach. Zgoda na przetwarzanie danych osobowych może zostać wycofana w dowolnym momencie, jej wycofanie nie będzie jednak miało wpływu na zgodność przetwarzania danych, dokonanego na podstawie zgody przed jej wycofaniem. Wycofanie zgody należy przesłać mailowo na adres: iod@ahe.lodz.pl Oświadczam, że posiadam pełną zdolność do czynności prawnych oraz w całości przeczytałam/em\* treść powyższych informacji i w pełni je rozumiem.

**………………………….**

**(data i podpis Studenta)**

**Opinia Promotra**

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

**Wyrażam zgodę / Nie wyrażam zgody**

na dalszy proces rekrutacji studenta i w przypadku zakwalifikowania na wyjazd

……………………………………………………………………………………………

*Data i podpis Promotora*