Załącznik nr A/5 do regulaminu

**Formularz naboru na wizytę studyjną na terytorium ……**

1. Imię i nazwisko Uczestnika ….. edycji projektu:………………………………………………….…….………….

2. Miejsce zatrudnienia/realizacji doktoratu (Wydział i jednostka zatrudniająca):

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

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

3. Telefon: ………………………………………………………………………………………………………………………………

4. e-mail: ………………………………………………………………………………………………………………………………..

5. Tytuł zawodowy, tytuł/ stopień naukowy:………………………….……………………………………………….

6. Stanowisko:…………………………………………………………………………………………………………….............

7. Dyscyplina naukowa:…………………………………………………………………………………………………………..

8. Jednostka goszcząca oraz wydział/komórka jednostki goszczącej, w której planowane jest odbycie wizyty studyjnej:

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

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

9. Planowany okres pobytu (maksymalnie 5 dni kalendarzowych) od ................. do…………..……

10. Krótkie uzasadnienie wyboru jednostki goszczącej, w której planowane jest odbycie wizyty studyjnej wraz ze wskazaniem obszaru/ów kompetencji, które będą rozwijane w ramach wizyty studyjnej:

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

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

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

11. Plan wizyty studyjnej

*(opis planowanych zadań/obowiązków podczas wizyty studyjnej wraz ze wskazaniem jak zostaną podniesione kompetencje w minimum jednym z kluczowych obszarów, wymienionych w załączniku nr 5 do regulaminu; opis na maksimum 2500 znaków)*

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

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

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

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

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

*opinia pozytywna/negatywna*

*bezpośredniego przełożonego\**

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

*(data i podpis) (data i podpis wnioskodawcy)*

*wyrażam zgodę/nie wyrażam zgody\**

……………………………..

*Dziekan Wydziału*

\*niepotrzebne skreślić