**Załącznik nr 1A**

**WNIOSEK STUDENTA/STUDENTKI O UDZIAŁ W WYBRANEJ FORMIE WSPARCIA**

1. **INFORMACJE O KANDYDACIE/KANDYDATCE**

*Wypełnia Kandydat/Kandydatka.*

|  |  |
| --- | --- |
| **Imię i nazwisko** |  |
| **Adres mailowy** |  |
| **Nazwa Wydziału** |  |
| **Nazwa i stopień kierunku studiów** |  |
| **Semestr studiów** |  |

|  |
| --- |
| **Potwierdzenie powyższych danych przez dziekanat właściwego wydziału:**  ………………………………………………………  *Data i podpis* |

1. **KRYTERIA FORMALNE**

*Wypełnia Komisja Rekrutacyjna.*

|  |  |
| --- | --- |
| **Kandydat/kandydatka jest studentem/studentką Uniwersytetu Śląskiego w Katowicach** | □ Tak  □ Nie |
| |  | | --- | | ………………………………………………………………………  PRZEDSTAWICIEL/PRZEDSTAWICIELKA KOMISJI REKRUTACYJNEJ  ………………………………………  *MIEJSCOWOŚĆ I DATA* | | |

1. **INFORMACJE O PLANOWANYM WYDARZENIU**

*Wypełnia Kandydat/Kandydatka.*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **FORMA WSPARCIA** | **Kraj docelowy** | **Planowany termin[[1]](#footnote-1)** |
|  |  |  |

***Proszę w kilku zdaniach opisać kompetencje, które zostaną podniesione poprzez udział w wybranej formie wsparcia poprzez określenie, jaką wiedzę, umiejętności, kompetencje społeczne chciałby Pan/chciałaby Pani zdobyć.***

|  |
| --- |
| **Wiedza:**  **Umiejętności:**  **Kompetencje społeczne:** |

1. **KRYTERIA MERYTORYCZNE**

*Wypełnia Kandydat/Kandydatka.*

|  |  |
| --- | --- |
| **KRYTERIUM MERYTORYCZNE** | **Oświadczenie kandydata/kandydatki[[2]](#footnote-2)** |
| Ocena własnych kompetencji z zakresu tematycznego objętego daną formą wsparcia | □ wysoka – 1 pkt  □ średnia – 2 pkt  □ niska – 3 pkt |
| Znajomość języka angielskiego | □ poziom A1-A2 – 1 pkt  □ poziom B1-B2 – 2 pkt  □ poziom C1-C2 – 3 pkt |
| Znajomość drugiego języka obcego | □ poziom A1-A2 – 1 pkt  □ poziom B1-B2 – 2 pkt  □ poziom C1-C2 – 3 pkt |
| Certyfikaty/Zaświadczenia\*  *\*Konieczność załączenia kopii dokumentu do niniejszego wniosku* | □ wydane przez szkołę językową – 1 pkt  □ wydane przez jednostkę w ramach uczelni wyższej – 2 pkt  □ zewnętrzne, wydane przez akredytowane centrum egzaminacyjne - 3 pkt. |

|  |  |
| --- | --- |
| …..……………………………………… | ………….……………………………………………………….. |
| *MIEJSCOWOŚĆ I DATA*  *Wypełnia Dziekan/Dziekana Wydziału:* | | *CZYTELNY PODPIS KANDYDATA/KANDYDATKI* |

|  |
| --- |
| **Stwierdzam:** |
| □ przydatność □ brak przydatności  wnioskowanej formy wsparcia dla realizacji toku studiów Studenta/Studentki  ………………………………………………………  *DATA I PODPIS DZIEKANA/DZIEKANY WYDZIAŁU* |

|  |  |
| --- | --- |
| **LICZBA PRZYZNANYCH PUNKTÓW** |  |
| |  | | --- | | ………………………………………………………………………  PRZEDSTAWICIEL/PRZEDSTAWICIELKA KOMISJI REKRUTACYJNEJ  ………………………………………  *MIEJSCOWOŚĆ I DATA* | | |

1. Wpisać planowany termin wyjazdu [↑](#footnote-ref-1)
2. Zaznaczyć właściwe [X] [↑](#footnote-ref-2)