**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)