|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | WNIOSEK WYJAZDU ZA GRANICĘW CELU PROWADZENIA ZAJĘĆ DYDAKTYCZNYCHPROGRAM ERASMUS+ MOBILNOŚĆ EDUKACYJNA W SEKTORZE SZKOLNICTWA WYŻSZEGO  Z KRAJAMI PROGRAMU **ROK AKADEMICKI 2021/22**  **Projekt nr 2020-1-PL01-KA103-078364** | http://up.lublin.pl/files/promocja/SIW/up_logo-eng-poziom.png |

**Należy WYPEŁNIĆ WSZYSTKIE POLA, jeżeli nie dotyczy, wpisać NIE DOTYCZY, tekst na czerwono - usunąć**

|  |  |
| --- | --- |
| **DANE ZAWODOWE** | |
| Nazwisko |  |
| Imię/ Imiona |  |
| Stopień naukowy/ Tytuł naukowy |  |
| Stanowisko |  |
| Doświadczenie dydaktyczne nauczyciela akademickiego | do 10 lat (JUNIOR)  10-20 lat (INTERMEDIATE)  powyżej 20 lat (SENIOR) |
| Wydział |  |
| Instytut (jeżeli dotyczy) |  |
| Katedra (jeżeli dotyczy) |  |
| Zakład (jeżeli dotyczy) |  |
| Adres miejsca pracy: |  |
| Tel. służbowy (+ nr kierunkowy) | 81 - |
| E-Mail |  |
| **DANE OSOBOWE** | |
| PESEL |  |
| Seria i numer dowodu osobistego |  |
| Wydany przez |  |
| Adres zamieszkania (kod pocztowy i miasto, ulica i nr domu/mieszkania): |  |
| Telefon komórkowy | +48 |
| Nazwa banku | *dane banku należy wpisać tylko jeśli realizowany będzie przelew na konto* |
| Numer SWIFT banku | *przelew możliwy jest tylko jeśli Pracownik posiada konto walutowe* |
| IBAN i Numer konta (tylko walutowe) |  |
| **DANE DOTYCZĄCE WYJAZDU** | |
| Kod Erasmusa uczelni partnerskiej |  |
| Uczelnia partnerska |  |
| Wydział |  |
| Jednostka uczelni partnerskiej |  |
| Kraj wyjazdu |  |
| Przewidywany termin wyjazdu (dd-mm-rrrr)  Uwaga: 5 dni roboczych pobytu **+uwzględnić dodatkowo 2 dni na podróż (1 dzień przed i 1 dzień po mobilności)** | od     /     /  do     /     /  *od roku akad. 2020-21 wsparcie indywidualne finansowane jest na 7 dni (5dni roboczych + 2 dni podróży) + ryczałt na podróż* |
| Rodzaj zajęć prowadzonych w uczelni partnerskiej **(min 8 godz. zajęć/tydzień)**  **Zgodnie z Indywidualnym Programem Nauczania** | wykład,  ćwiczenia,  seminarium  inne (wpisuje samodzielnie): |
| Język, w którym będą prowadzone zajęcia |  |
| Czy kandydat korzystał już z wyjazdów Erasmusa w celu prowadzenia zajęć dydaktycznych? | **TAK**  **NIE** |
| Ile razy (w ciągu 3 ostatnich lat)? |  |
| Jaka uczelnia |  |

Jestem świadomy/a, że stypendium programu Erasmus+ ma charakter dofinansowania i nie musi pokrywać

pełnych kosztów podróży i pobytu w uczelni zagranicznej.

Oświadczam, że przyjąłem/przyjęłam do wiadomości konieczność ubezpieczenia się w zakresie zapewniającym koszty leczenia i następstwa nieszczęśliwych wypadków na czas podróży i pobytu w uczelni partnerskiej podczas wyjazdu służbowego – wyjazd w celach szkoleniowych STA, w ramach programu Erasmus+. W związku z powyższym zobowiązuję się wykupić odpowiednią polisę ubezpieczeniową.

**Do Formularza należy dołączyć:**

**- Indywidualny program nauczania wg wzoru** **z podpisami obu stron** (list, kolorowy skan) oraz

- **Oświadczenie o znajomości języka obcego, - Oświadczenie dot. pandemii COVID19, - Zapewnienie Kierownika Jednostki o realizacji planowanych godzin dydaktycznych podczas wyjazdu (jeśli dotyczy)**

Komplet dokumentów należy złożyć w Dziale Komunikacji i Wymiany Akademickiej, DKiWA (p. 309, III p. budynek Biblioteki Głównej UP w Lublinie) zgodnie z **Harmonogramem działań** do dnia **5 PAŹDZIERNIKA 2020 (pierwszy nabór) albo DO 15 LISTPADA 2020 (drugi nabór). Po drugim naborze kwalifikacja na wyjazdy prowadzona będzie w trybie ciągłym.**

Lublin, dnia ……………………

………………………………..

*Podpis Pracownika*

*Opinia Kierownika Katedry/ Instytutu/ Zakładu/ Działu*

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

…………………………………………….

*(podpis i pieczątka)*

*Decyzja Dziekana (nie dotyczy pracowników administracji):*

*………………………………………………………………………………………………*……………………………

*……………………………………………………………………………………………………………………….…..*

…………………………………..

*podpis i pieczątka Dziekana*

***Wypełnia Koordynator uczelniany Programu Erasmus+:***

Pracownik uczestniczy w **wyjeździe STA** po raz pierwszy: TAK  NIE

Uczelnia partnerska uczestniczy w wymianie po raz pierwszy: TAK  NIE

Wysokośćgrantu przysługująca w roku akademickim 20**………..**/20**………..**

Grupa **………../ ………..** € / dzień Kraj wyjazdu - Miasto ……………………………………………………….

\_\_\_\_\_\_\_\_\_€ - 100 % kwoty ryczałtu na koszty podróży

\_\_\_\_\_\_\_\_\_€ - 100 % kwoty wsparcia indywidualnego ( pełnych dni roboczych plus … dni na podróż)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_**€ razem**

………………………………………

*Koordynator Uczelniany Programu Erasmus+*

*(podpis i pieczątka imienna)*

***Decyzja władz:***

zaakceptowany(na) lista główna  lista rezerwowa

**nie** zaakceptowany(na)

*………………………………………………..*

***Prorektor ds. Rozwoju Uczelni***

***( podpis i pieczątka imienna)***

**ZGODA NA PRZETWARZANIE DANYCH OSOBOWYCH**

**UCZESTNIKA PROGRAMU ERASMUS+**

Zgodnie z art. 13 ust 1 i 2 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych (RODO) informuję, że:

* Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Uniwersytet Przyrodniczy w Lublinie, ul. Akademicka 13, 20-950 Lublin
* Kontakt do Inspektora Ochrony Danych w Uniwersytecie Przyrodniczym w Lublinie: [anna.buchlinska@up.lublin.pl](mailto:anna.buchlinska@up.lublin.pl). Ul. Akademicka 13, 20-950 Lublin, nr tel.: 81-445-60-12
* Twoje dane będą wykorzystywane na potrzeby rekrutacji i realizacji programu Erasmus+, jego sprawozdawczości i kontroli a także promocji, upowszechniania rezultatów i sporządzenia raportów statystycznych.
* Pani/Pana dane osobowe przetwarzane będą na podstawie art. 6 ust. 1 lit a, b. c RODO   
  w celu związanym z realizacją umowy,
* Odbiorcami Twoich danych osobowych mogą być podmioty zewnętrzne zajmujące się obsługą informatyczną lub prawną administratora, instytucje kontrolne uprawnione do weryfikacji poprawności realizacji programu oraz podmioty zewnętrzne zajmujące się obsługą programu Erasmus+ z ramienia Komisji Europejskiej.
* Twoje dane będą wykorzystywane na potrzeby rekrutacji i realizacji wyjazdów dydaktycznych i/lub szkoleniowych Erasmus+, jego sprawozdawczości i kontroli a także promocji, upowszechniania rezultatów i sporządzenia raportów statystycznych.
* Podanie danych jest dobrowolne, jednakże konieczne do realizacji celów, dla jakich zostały zebrane.
* Pani/Pana  dane osobowe będą przechowywane przez okres niezbędny do realizacji ww. celów oraz obowiązków archiwalnych i statystycznych Administratora.
* Posiada Pani/Pan prawo dostępu do treści swoich danych oraz prawo ich sprostowania, usunięcia, ograniczenia przetwarzania, prawo do przenoszenia danych, prawo wniesienia sprzeciwu, prawo do cofnięcia zgody w dowolnym momencie bez wpływu na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej cofnięciem.
* Gdy uzna Pani/Pan, iż przetwarzanie ww. danych osobowych przez Administratora narusza przepisy ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r., ma Pani/Pan prawo wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych.
* Wyrażam zgodę na **przetwarzanie moich danych osobowych zawartych we wniosku wyjazdowym/formularzu zgłoszeniowym oraz dokumentach** złożonych przeze mnie w celu udziału w programie Erasmus+, przez Uniwersytet Przyrodniczy w Lublinie, ul. Akademicka 13, 20-950 Lublin i oświadczam, iż podanie przeze mnie danych osobowych jest dobrowolne oraz iż zostałem/zostałam poinformowany/a o prawie żądania dostępu do moich danych osobowych, ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia ich przetwarzania.
* Wyrażam zgodę na **przetwarzanie moich danych osobowych** **w postaci wizerunku**   
  w celu promocji i upowszechniania rezultatów programu Erasmus+, przez Uniwersytet Przyrodniczy w Lublinie, ul. Akademicka 13, 20-950 Lublin i oświadczam, iż podanie przeze mnie danych osobowych w postaci wizerunku jest dobrowolne oraz iż zostałem poinformowany o prawie żądania dostępu do moich danych osobowych, ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia ich przetwarzania.

………………………………………………

Data i czytelny podpis uczestnika programu ERASMUS+