**Instytut Filologii Rosyjskiej**



**Wydział Lingwistyki Stosowanej UW**

**ul. Dobra 55, 00-312 Warszawatel. (022) 55 34 228, e-mail: ir@uw.edu.pl**

**www.rusycystyka.uw.edu.pl**

**WNIOSEK KANDYDATKI/KANDYDATA O UDZIAŁ W PROGRAMIE BIP pt.**

***Languages and Cultures in Estonian Urban Space***

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Imię i nazwisko**  **Nr albumu**  **Adres e-mail** | ……………………………………………………………………………………………..  ……………………………………………………………………………………………..  …………………………………………………………………………………………….. | |
| **Rok studiów :** …………………………………. | **Cykl studiów :** I stopień / II stopień**\*** | |
| **ŚREDNIA OCEN** ZA OSTATNI UKOŃCZONY ROK STUDIÓW | ……………. |  |
| **OCENA z zaliczonego w semestrze zimowym roku akad. 2024/2025 przedmiotu:** Nauka języka rosyjskiego III lub Nauka języka rosyjskiego V, lub Nauka języka rosyjskiego z elementami translacji I, lub Nauka języka rosyjskiego w sferze ekonomii i finansów I. | ……………. |  |
| **Byłem/-am wcześniej beneficjentem /beneficjentką programu Erasmus+ i realizowałem/-am studia częściowe / praktyki za granicą.** | TAK / NIE\* |  |
| **Mam zaliczony poprzedni rok akademicki oraz semestr zimowy roku ak. 2024/2025** | TAK / NIE\* |  |
| **Podpis kandydatki lub kandydata** |  | |

\*Niepotrzebne skreślić

Oświadczam, że zapoznałam/-em się z informacją na temat BIP na stronie Biura Współpracy z Zagranicą UW: <http://bwz.uw.edu.pl/mieszane-programy-intensywne-bip/> oraz w szczególności z dokumentem *Ogólne zasady Mieszanych programów intensywnych (Blended Intensive Programme, BIP), w których UW jest partnerem Rok akademicki 2023/2024 i 2024/2025* <http://bwz.uw.edu.pl/wp-content/uploads/sites/358/2024/06/2023BIP_og_zas_kwalifkacji.pdf>

Oświadczam, że zapoznałam/-em się ze *Szczegółowymi zasadami kwalifikacji studentów Instytutu Filologii Rosyjskiej UW do udziału w Mieszanym Programie Intensywnym (Blended Intensive Program, BIP) w roku akademickim 2025/2026* umieszczonymi na stronie internetowej www.ir.uw.edu.pl i zobowiązuję się do dostosowania się do nich oraz ich przestrzegania.

Oświadczam, że zapoznałam/-em się z informacją na temat programu BIP pt. *Languages and Cultures in Estonian Urban Space* realizowanego przez Tallinn University i zobowiązuję się do uczestnictwa w zajęciach podczas mobilności fizycznej i wirtualnej oraz do wykonania zaliczeniowej prezentacji.

Wyrażam zgodę na otrzymanie drogą elektroniczną decyzji o zakwalifikowaniu/niezakwalifikowaniu do udziału w programie.

Data i podpis *…………………………………………………………………………………………………………………………………………*

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych przez Komisję Kwalifikacyjną Instytutu Filologii Rosyjskiej dla potrzeb niezbędnych do realizacji procesu kwalifikacji do udziału w BIP pt. *Languages and Cultures in Estonian Urban Space* realizowanego przez Tallinn University.

Data i podpis *…………………………………………………………………………………………………………………………………………*

*WYPEŁNIA KOORDYNATOR MOBILNOŚCI:*

*Data i godzina złożenia wniosku ………………………………………………………………… Suma punktów: …………………………*