Учреждение образования

"Гродненский государственный

медицинский университет"

ЗАЯВКА

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_№\_\_\_\_\_\_\_\_\_

г. Гродно

на участие в программе «Erasmus+»,

ключевое направление деятельности 1:

«Индивидуальная мобильность для обучения»

**Часть А** *(заполняется сотрудником)*

|  |  |
| --- | --- |
| Фамилия, Имя, Отчество *(полностью)* |  |
| Должность и место работы |  |
| Телефон с указанием кода оператора сети и e-mail |  |
| Тип мобильности *(преподавание, стажировка)* |  |
| Предполагаемый период мобильности |  |
| Принимающий ВУЗ, страна *(в порядке приоритета)* |  |
| Опыт участия в программах обмена, стажировках *(указать название программы, принимающее учреждение, сроки)* |  |

Я даю согласие на обработку указанных выше персональных данных и передачу их третьим лицам (вузам-партнерам) с целью участия в программе мобильности. С порядком выезда за рубеж ознакомлен *(http://www.grsmu.by/Университет/Отделы/Отдел международных связей/Сотрудникам, выезжающим за рубеж).*

К заявке прилагаю следующие документы:

1. Резюме;
2. План лекций/стажировки;
3. Мотивационное письмо;
4. Документ, подтверждающий уровень владения иностранным языком (*при наличии)*.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Дата Подпись

**Часть Б** (*заполняется руководителем структурного подразделения по месту работы*)

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ рекомендует данного сотрудника для участия в конкурсе.**

Наименование структурного подразделения

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Должность Подпись ФИО