**Załącznik nr 1**

***FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY – STAŻE BRUKSELSKIE***

Imię:………………………………………………………………………………

Nazwisko…………………………………………………………………………

Data urodzenia…………………………………………………………………………

Wydział/Kierunek……………………………………………………………….

Specjalność………………………………………………………………………

Telefon kontaktowy……………………………………………………………………….

Adres korespondencyjny……………………………………………………………….

Adres e-mail …………………………………………………………………….

 …………………………………………..

 / podpis /

FORMULARZ APLIKACYJNY KONKURSU NA STAŻ

DANE PERSONALNE

|  |  |
| --- | --- |
| IMIĘ I NAZWISKO |  |
| DATA URODZENIA |  |
| ADRES ZAMIESZKANIA |  |
| TELEFON |  |
| ADRES E-MAIL |  |

WYKSZTAŁCENIE

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| NAZWA UCZELNI  | WYDZIAŁ/ KIERUNEK | UZYSKANY TYTUŁ  |
| DATA ROZPOCZĘCIA NAUKI  DATA ZAKOŃCZENIA NAUKI |
| TEMAT PRACY MAGISTERSKIEJ/ DOKTORSKIEJ |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| NAZWA UCZELNI  | WYDZIAŁ/ KIERUNEK | UZYSKANY TYTUŁ  |
| DATA ROZPOCZĘCIA NAUKI  DATA ZAKOŃCZENIA NAUKI |
| TEMAT PRACY MAGISTERSKIEJ/ DOKTORSKIEJ |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| NAZWA UCZELNI  | WYDZIAŁ/ KIERUNEK | UZYSKANY TYTUŁ  |
| DATA ROZPOCZĘCIA NAUKI  DATA ZAKOŃCZENIA NAUKI |
| TEMAT PRACY MAGISTERSKIEJ/ DOKTORSKIEJ |

DOŚWIADCZENIE ZAWODOWE (praktyki, staże. praca sezonowa itp.)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| DATA ROZPOCZĘCIA  | DATA ZAKOŃCZENIA | NAZWA FIRMY/ ORGANIZACJI | ZAKRES OBOWIĄZKÓW/ WYKONYWANE ZADANIA |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

AKTYWNOŚĆ DODATKOWA (działalność w organizacjach, kołach naukowych, konferencjach, szkoleniach itp.)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| DATA ROZPOCZĘCIA | DATA ZAKOŃCZENIA | RODZAJ AKTYWNOŚCI | UZYSKANE CERTYFIKATY ITP. |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

ZNAJOMOŚĆ JĘZYKÓW OBCYCH

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| JĘZYK | W MOWIE | W PIŚMIE |
| ANGIELSKI |  |  |
| NIEMIECKI |  |  |
| FRANCUSKI |  |  |
| INNY |  |  |

UZYSKANE CERTYFIKATY POTWIERDZAJĄCE ZNAJOMOŚĆ JĘZYKÓW OBCYCH:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| NAZWA CERTYFIKATU | NAZWA JEDNOSTKI WYDAJĄCEJ | DATA WYSTAWIENIA  | OCENA |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

ZNAJOMOŚĆ OBSŁUGI KOMPUTERA

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

PROSZĘ NAPISAĆ W KILKU ZDANIACH DLACZEGO PAN/ PANI APLIKUJE NA KONKURS?

JAKIE KORZYŚCI PAN/ PANI Z NIEGO WYNIESIE ORAZ JAKIE SĄ PANA/ PANI CELE ZAWODOWE?

|  |
| --- |
|  |

PROSZĘ OPISAĆ W KILKU ZDANIACH SWÓJ NAJWIĘKSZY SUKCES ŻYCIOWY

|  |
| --- |
|  |

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych przez Uniwersytet Gdański z siedzibą w Gdańsku przy ul. Bażyńskiego 1a, zawartych w formularzu aplikacyjnym dla potrzeb „Konkursu na staż w Biurze Poselskim …” zgodnie z ustawą z dn. 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2002 r. Nr 101, poz. 926 z późn. zm.)

………………………. …………………………………

miejscowość, data podpis