62-200 Gniezno • ul. Wrzesińska 43-55 • tel. 61 424 29 42 • https://ans-gniezno.edu.pl
Akademia Nauk Stosowanych im. H. Cegielskiego w Gnieźnie Uczelnia Państwowa
NIP 784-227-37-94 • REGON 634603839

Załącznik nr 1 do Zarządzenia nr 8/2026
Rektora ANS Gniezno
z dnia 12.02.2026 roku

FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY STUDENTA NA WYJAZD ZAGRANICZNY NA STUDIA/ PRAKTYKĘ W RAMACH PROGRAMU ERASMUS+ ROK AKADEMICKI ...../.....

Imię i nazwisko .....

Kierunek i rok studiów .....

Numer albumu .....

Adres korespondencyjny .....

.....

Telefon .....

E –mail .....

Znajomość języków obcych (proszę określić stopień zaawansowania)

Język	b. dobra	dobra	średnia	słaba	żadna
Angielski					
Niemiecki					
Francuski					
Inny					

62-200 Gniezno • ul. Wrzesińska 43-55 • tel. 61 424 29 42 • https://ans-gniezno.edu.pl
Akademia Nauk Stosowanych im. H. Cegielskiego w Gnieźnie Uczelnia Państwowa
NIP 784-227-37-94 • REGON 634603839

Proszę podać nazwę wybranej uczelni / organizacji zagranicznej:

.....

.....

.....

Proszę podać planowany termin wyjazdu zagranicznego:

od .....do.....

Proszę podać proponowany program kształcenia (nazwa przedmiotu/ów, zajęć praktycznych, praktyk zawodowych wraz z liczbą godzin i punktów ECTS do zrealizowania za granicą:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Dodatkowe osiągnięcia – np. udział w pracach kół naukowych, samorządu studenckiego, organizacji sportowych.

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

(podpis studenta)

62-200 Gniezno • ul. Wrzesińska 43-55 • tel. 61 424 29 42 • https://ans-gniezno.edu.pl
Akademia Nauk Stosowanych im. H. Cegielskiego w Gnieźnie Uczelnia Państwowa
NIP 784-227-37-94 • REGON 634603839

Opinia Dyrektora Instytutu na temat studenta (np. podejście do wykonywanych obowiązków, umiejętność pracy w zespole, umiejętność adaptacji). Prosimy o odniesienie się do programu kształcenia/praktyk za granicą z uwzględnieniem terminu wyjazdu oraz liczby godzin, punków ECTS i efektów kształcenia niezbędnych do realizacji:

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

.....
(podpis Dyrektora Instytutu)

Potwierdzona przez pracownika DKS średnia ocen z ostatnio ukończonego semestru:

.....

.....
(podpis pracownika DKS)