ул. П.Бровки, 6 ▪ 220013 Минск ▪ Беларусь ▪ тел: +37517 293-89-17 ▪ e-mail: oms@bsuir.by

Приложение 1А № ……………………..

Дата ………………......

**ЗАЯВКА**

на участие в программе Эразмус+,

Ключевое направление деятельности 1:

«Кредитная мобильность»

**Часть А:** заполняется обучающимся

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

Ф.И.О. полностью

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

кафедра

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

курс, факультет

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

специальность

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

специализация

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

телефон, е-mail

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

тип мобильности (обучение, стажировка)

1)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

2)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Принимающий вуз, страна (в порядке приоритета)

Я даю согласие на обработку указанных выше персональных данных и передачу их третьим лицам (вузам-партнерам) с целью участия в программе мобильности. С порядком оформления выезда за рубеж ознакомлен [www.bsuir.by](http://www.bsuir.by/) » [Международное сотрудничество](http://www.bsuir.by/online/showpage.jsp?PageID=94401&resID=100229&lang=ru&menuItemID=101481) » [Программы мобильности](http://www.bsuir.by/online/showpage.jsp?PageID=94332&resID=100229&lang=ru&menuItemID=121290) » [Оформление командировки](http://www.bsuir.by/online/showpage.jsp?PageID=94370&resID=100229&lang=ru&menuItemID=121290).

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

Дата Подпись

**Часть Б:** заполняется деканом

**[ ]**Обучающийся не имеет академических и финансовых задолженностей, дисциплинарных

 взысканий

[ ]  Относится к социально уязвимым слоям населения (в трудном материальном положении, инвалид, сирота). Данный пункт необходим для обеспечения равного доступа к мобильностям для всех обучающихся. Отметьте, если он подходит.

**Факультет рекомендует данного обучающегося для участия в конкурсе.**

**Средний балл за весь период обучения** \_\_\_\_\_\_\_\_.

Декан \_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

подпись расшифровка

ул. П.Бровки, 6 ▪ 220013 Минск ▪ Беларусь ▪ тел: +37517 293-89-17 ▪ e-mail: oms@bsuir.by

Приложение 1Б № ……………………..

Дата ………………......

**ЗАЯВКА**

на участие в программе Эразмус+,

Ключевое направление деятельности 1:

«Кредитная мобильность»

**Часть А:** заполняется представителем ППС/административного персонала

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

Ф.И.О. полностью

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

структурное подразделение

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

должность

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

телефон, е-mail

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_преподавание\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

тип мобильности (преподавание, стажировка)

1)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

2)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Принимающий вуз, страна (в порядке приоритета)

Я даю согласие на обработку указанных выше персональных данных и передачу их третьим лицам (вузам-партнерам) с целью участия в программе мобильности. С порядком оформления выезда за рубеж ознакомлен [www.bsuir.by](http://www.bsuir.by/) » [Международное сотрудничество](http://www.bsuir.by/online/showpage.jsp?PageID=94401&resID=100229&lang=ru&menuItemID=101481) » [Программы мобильности](http://www.bsuir.by/online/showpage.jsp?PageID=94332&resID=100229&lang=ru&menuItemID=121290) » [Оформление командировки](http://www.bsuir.by/online/showpage.jsp?PageID=94370&resID=100229&lang=ru&menuItemID=121290).

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

Дата Подпись

**Часть Б:** визируется деканом/начальником структурного подразделения

**Факультет рекомендует данного сотрудника для участия в конкурсе.**

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

Должность подпись расшифровка