**FORMULARZ REKRUTACYJNY**

|  |  |
| --- | --- |
| Data wpływu formularza: | Podpis osoby przyjmującej formularz: |

1. **DANE OSOBOWE:**

|  |  |
| --- | --- |
| **NAZWISKO I IMIĘ** |  |
| **KOMÓRKA ORGANIZACYJNA**  |  |
| **STANOWISKO PRACY** |  |
| **FORMA ZATRUDNIENIA** |  |
| **ZAKRES OBOWIĄZKÓW** |  |
| **PODPIS BEZPOŚREDNIEGO PRZEŁOŻONEGO** |  |

1. **PREFEROWANY ZAKRES WSPARCIA:**

|  |  |
| --- | --- |
| **NAZWA SZKOLENIA** | **WYBÓR PREFEROWANEJ FORMY WSPARCIA**  |
| Studenci zagraniczi w polskich uczelniach |  |
| Data wypełnienia: | Podpis osoby składającej: |