**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: | |