



## Formularz Zgłoszenia Szkoły Letnie i Intensywne Kursy CEEPUS 2025

### Dane osobowe Organizatora (nauczyciel akademicki)

Imię i nazwisko	Wprowadź imię i nazwisko
Telefon komórkowy/mail	Wprowadź telefon komórkowy
Telefon stacjonarny	
Uczelnia/ Jednostka zatrudnienia	

### Dane Organizatora (jednostka uczelni)

Uczelnia/ Jednostka	Wprowadź nazwę jednostki
Adres/ dane kontaktowe	Wprowadź adres służbowy
Telefon służbowy	Wprowadź telefon służbowy
Telefon Komórkowy	
Służbowy adres e-mail	Wprowadź służbowy adres e-mail
Imię i nazwisko opiekuna administracyjnego	
Dane kontaktowe/adresowe opiekuna administracyjnego	
Adres strony internetowej	Wprowadź adres strony internetowej

Tytuł Zadania

---

Termin Zadania

---

Liczba planowanych osobomiesięcy

---

Studenti      Doktoranci      Nauczyciele

Liczba:

---

