Vysoká škola
výtvarných umení
v Bratislave

Zahraničné odd.
Hviezdoslavovo nám. 18
814 37 Bratislava
Slovensko
www.vsvu.sk

ERASMUS+ TRAINEESHIP APPLICATION /
PRIHLÁŠKA NA DOPLNKOVÚ PRACOVNÚ STÁŽ ERASMUS+

I. Student details / Informácie o študentovi

Full name / Celé meno .....

Date of birth / Dátum narodenia.....

Year of study / Študijný ročník (súčasný).....

Department / Katedra.....

Address / Trvalé bydlisko.....

Phone and e-mail / Telefón a e-mail.....

Additional information for International Department at AFAD / Doplňujúce informácie pre zahraničné oddelenie:
Za aktuálny typ štúdia (Bc.,Mgr.,PhD.) som sa zúčastnil/a programu Erasmus+ (študijný pobyt / pracovná stáž):

ÁNO NIE (nehodiace sa prečiarknite)

Ak áno, pobyt som absolvoval/a od – do (mesiac / rok) .....

Môj študijný priemer je do 1,8:

ÁNO NIE (nehodiace sa prečiarknite)

Som držiteľom preukazu ZŤP:

ÁNO NIE (nehodiace sa prečiarknite)

Som poberateľom sociálneho štipendia:

ÁNO NIE (nehodiace sa prečiarknite)

II. E+ TRAINEESHIP DETAILS / INFORMÁCIE O STÁŽI E+

Proposed period of the traineeship / Plánované obdobie stáže (od – do):

.....

Name of the receiving organization / Názov prijímajúcej organizácie:

.....

Website of the receiving organization / Web stránka organizácie:

.....

Organization address and country / Adresa organizácie a krajina:

.....

Language of instruction / Pracovný jazyk: .....

Vysoká škola
výtvarných umení
v Bratislave

Zahraničné odd.
Hviezdoslavovo nám. 18
814 37 Bratislava
Slovensko
www.vsvu.sk

Detailed programme of the traineeship / Detailný popis pracovnej náplne:

……..

.....

……..

.....

……..

.....

.....

Contact person within receiving organization + e-mail address and phone number

Kontaktná osoba v prijímajúcej organizácií + e-mail a telefonický kontakt

……..

.....

Signature of the contact person of the receiving organization confirming the agreement of the traineeship and the declaration that the student has no previous employment relationship with the organization before the current planned traineeship / **Podpis kontaktnej osoby prijímajúcej organizácie**, ktorým sa potvrdzuje súhlas s pracovnou stážou a čestné prehlásenie, že študent pred výkonom odbornej stáže nemá s daným pracoviskom žiadny pracovno-právny pomer.

.....

_____

V Bratislave dňa ....

_____ *Podpis študenta*

Meno a podpis vedúceho ateliéru: ....

Meno *Podpis*

Meno a podpis vedúceho katedry: ....

Meno *Podpis*