Załącznik nr 2

**Formularz zgłoszeniowy do udziału w Programie Buddy**

**Program Buddy Application Form**

|  |  |
| --- | --- |
| **Zgłaszam się do udziału w Programie Buddy jako/**  **I am applying as** | **🗆 Opiekun – Buddy/ Mentor**  **🗆 Podopieczny/ Mentee** |
| **Imię i nazwisko/ First and Last Name** |  |
| **Data i miejsce urodzenia/ Date and Place of Birth** |  |
| **Obywatelstwo/ Citizenship** |  |
| **Telefon/ Telepnone** |  |
| **E-mail (uczelniany)/ Email Address** |  |
| **Kierunek studiów/ Field of Study** |  |
| **Semestr studiów/ Semester** |  |
| **Poziom znajomości języków obcych/ Foreign Language Level of Proficiency**  Proszę zaznaczyć tylko te języki którymi włada Pan/Pani na poziomie komunikatywnym/ please mark only those languages in which you feel comfortable with | 🗆 angielski/ English……..……………………………………..  🗆 ukraiński/ Ukrainian……………..………………………...  🗆 hiszpański/ Spanish………………………………………….  🗆 portugalski/ Portuguese.............................………  🗆 włoski/ Italian………………………………………………….  🗆 niemiecki/ German……..…………………………………..  🗆 francuski/ French…………………………………………….  🗆 inny/ Other…………………………………………………….. |
| *Dotyczy Podopiecznego/ Applies to Mentee only*  **Kiedy planujesz rozpocząć studia w DSW? Kiedy będziesz we Wrocławiu?/ When are you planning to Begin your studies at ULS? When are you coming to Wrocław?** | |
| *Dotyczy Opiekuna – Buddy/ Applies to Buddy/ Mentor only*  **Wyrażam zgodę na udostępnienie mojego adresu e-mail przyjeżdżającym studentom Programu Buddy, którzy zostaną mi przydzieleni do opieki/ I agree to share my email address with incoming students who will be assigned to me as a part of Buddy Program.**  **TAK/ YES 🗆 NIE/NOT 🗆**  **……………………………………………….. ………………………………………………..**  **miejsce, data/ place, date podpis/ signature** | |
| *Dotyczy Podopiecznego/ Applies to Mentee only*  **Wyrażam zgodę na udostępnienie mojego adresu e-mail osobie w ramach Programu Buddy, która będzie moim Opiekunem/ I agree to share my email address with the person in the Buddy Program who will be my Mentor.**  **TAK/ YES 🗆 NIE/NOT 🗆**  **……………………………………………….. ………………………………………………..**  **miejsce, data/ place, date podpis/ signature** | |
| **Administratorem Twoich danych jest Dolnośląska Szkoła Wyższa. Więcej informacji o przetwarzaniu danych w Programie Buddy znajduje się w regulaminie/ The administrator of your data is the University of Lower Silesia. More information about data processing in the Buddy Program can be found in the regulations.**  **Link do Regulaminu rekrutacji Programu Buddy/ Link to Buddy Program recruitment regulations**  <https://bit.ly/3y0AEZG>  **…………………………………… ………………………………………………………..**  **data/ date podpis/ signature** | |