

ECTS - EUROPEAN CREDIT TRANSFER SYSTEM

STUDENT APPLICATION FORM

(Photograph)

Komentář [u1]: Pasová fotografie.

ACADEMIC YEAR 2008/2009

FIELD OF STUDY:

Komentář [u2]: Akademický rok studijního zahraničního pobytu.

Komentář [u3]: Kód uvedený v bilaterální dohodě – viz Bilaterální dohody FŽP – sekce „Kde mohu studovat“ a obor - viz Seznam oborů zahraniční university – sekce „Před odjezdem“.

SENDING INSTITUTION

Name and full address:

Czech University of Life Sciences Prague

Address: Kamýcká 129, 165 21 Prague 6 - Suchbát, Czech Republic

Department coordinator - name, telephone and telefax numbers, e-mail box

Ing. Petr Máca, Ph.D., tel.: +420 22438 2152, fax: +420 22438 3657,

e-mail: maca@fzp.czu.cz.

Institutional coordinator - name, telephone and telefax numbers, e-mail box

Ing. Jana Kelblerová, tel.: +420/22438 4077, fax: +420/23438 1817,

e-mail: kelbler@rektorat.czu.cz

Student Contact Person - name, telephone and telefax numbers, e-mail box

Ing. Martina Vilimovská, tel. : +420/22438 2071, fax : +420/23438 2070,

e-mail: vilimovska@rektorat.czu.cz

STUDENT'S PERSONAL DATA

(to be completed by the student applying)

Komentář [u4]: Osobní údaje studenta.

Family name: First name (s):
 Date of birth:
 Sex: Nationality:
 Place of Birth: E-mail:
 Current address: Permanent address (if different):

 Current address is valid until:
 Tel.: Tel.:

Komentář [u5]: Vyplní student.

Komentář [u6]: Název zahraniční university.

Komentář [u7]: Země.

Komentář [u8]: Doba pobytu: od – uvést přesné datum či měsíc.

Komentář [u9]: Doby pobytu – do – uvést přesné datum, či měsíc.

Komentář [u10]: Délka pobytu v zahraničí v měsících, uvést i poměrnou část měsíce pobytu, např. 7,5 (měsíce).

Komentář [u11]: Počet kreditů, které student během pobytu získá – pobyt v rámci 1 semestru: 30 kreditů ECTS, v rámci 2 semestrů: 60 kreditů ECTS.

LIST OF INSTITUTIONS WHICH WILL RECEIVE THIS APPLICATION FORM (in order of preference):

Institution	Country	Period of study from to		Duration of stay (months)	N° of expected ECTS credits
1.					
2.					
3.					

Name of student:

Sending institution: Czech University of Life Sciences Prague Country: Czech Republic

Briefly state the reasons why you wish to study abroad ?

LANGUAGE COMPETENCE

Komentář [u12]: Vyplní student.

Mother tongue: Language of instruction at home institution (if different):

Other languages	I am currently studying this language		I have sufficient knowledge to follow lectures		I would have sufficient knowledge to follow lectures if I had some extra preparation	
	yes	no	yes	no	yes	no
.....	☐	☐	☐	☐	☐	☐
.....	☐	☐	☐	☐	☐	☐
.....	☐	☐	☐	☐	☐	☐

Komentář [u13]: Vyplní student.

WORK EXPERIENCE RELATED TO CURRENT STUDY (if relevant)

Type of work experience	Firm/organisation	Dates	Country
.....			
.....			

Komentář [u14]: Vyplní student.

PREVIOUS AND CURRENT STUDY

Diploma/degree for which you are currently studying:

Number of higher education study years prior to departure abroad:

Have you already been studying abroad ? Yes ☐ No ☐

If Yes, when ? at which institution ?

The attached Transcript of records includes full details of previous and current higher education study. Details not known at the time of application will provided be at a later stage.

Komentář [u15]: Bc/Ing/Ph.D. – vztaženo k akademickému roku, kdy bude student pobývat v zahraničí (pokud je student v současné době studentem Bc. oboru, již zde udá stupeň Ing.)

Komentář [u16]: Vztaženo k současnému akademickému roku, před odjezdem do zahraničí (nspř. pokud je student v současné době studentem Bc. oboru v druhém ročníku – udá zde 2 roky)

Do you wish to apply for a mobility grant to assist towards the additional costs of your study period abroad?
 Yes ☐ No ☐

Komentář [u17]: !!! informace k vyplnění Transcript of records!!!!

Komentář [u18]: Má student zájem o případný dodatečný grant poskytovaný hostitelskou univerzitou?

Komentář [u19]: Vyplní hostitelská universita.

RECEIVING INSTITUTION

We hereby acknowledge receipt of the application, the proposed learning agreement and the candidate's Transcript of records.

The above-mentioned student is ☐ provisionally accepted at our institution
☐ not accepted at our institution

Departmental coordinator's signature Institutional coordinator's signature

.....

Date: Date :