**PROPOZYCJA ORGANIZACJI KURSU BLENDED INTENSIVE PROGRAMME – BIP – W RAMACH PROGRAMU ERASMUS+**

**Erasmus+ mobilność edukacyjna w sektorze szkolnictwa wyższego między krajami programu (KA131-2024), rok akademicki 2024/2025**

|  |  |
| --- | --- |
| **Imię i nazwisko Koordynatora BIP na KUL:** |  |
| **Stopień naukowy** |  |
| **Jednostka organizacyjna – Instytut - Wydział** |  |
| **Dane kontaktowe (mail, nr telefonu)** |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **TYTUŁ BIP w j. angielskim** |  |
| **TYTUŁ BIP w j. polskim** |  |
| **Cel i program kursu** |  |
| **Metody i zakładane efekty kształcenia/szkolenia** |  |
| **Priorytety zrównoważonego rozwoju ONZ, które uwzględnia kurs** | transformacja cyfrowa/środowisko naturalne i przeciwdziałanie zmianie klimatu/integracja i różnorodność/uczestnictwo w życiu demokratycznym/zwalczanie głodu/zapobieganie ubóstwu/poprawa zdrowia i jakości życia/poprawa jakości edukacji/równość płci/dbanie o czystość wody i warunki sanitarne/dbanie o czystą i dostępną energię/wzrost gospodarczy i godna praca/innowacyjność, przemysł, infrastruktura, zrównoważone miasta i społeczności/odpowiedzialna produkcja i konsumpcja/pokój na świecie/partnerstwa na rzecz celów |
| Planowana liczba uczestników – studenci z zagranicy (SMS) |  |
| Planowana liczba uczestników – pracownicy z zagranicy (STA) |  |
| Dziedzina kursu (np. prawo, psychologia, filologia …) |  |
| Termin realizacji mobilności fizycznej |  |
| Termin i harmonogram realizacji mobilności wirtualnej |  |
| Język w którym prowadzony będzie BIP |  |
| Liczba pkt ETCS (minimum to 3) |  |

**Proponowani partnerzy konsorcjum na potrzeby kursu:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **Partner I** | **Partner II** | Partner III *opcjonalnie* |
| Nazwa uczelni/instytucji |  |  |  |
| Kod Erasmus |  |  |  |
| Kraj |  |  |  |
| Osoba kontaktowa |  |  |  |
| Deklarowana liczba uczestników/odbiorców BIP (studenci/doktoranci/pracownicy) |  |  |  |
| Deklarowana liczba pracowników naukowych prowadzących zajęcia w BIP |  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| ………………………………………………….  Podpis Dyrektora Instytutu | ………………………………………………….  Podpis Koordynatora kursu |