|  |  |
| --- | --- |
| Imię i nazwisko ………………………………………..……..Jednostka organizacyjna……………………………….……..………………………………………………………………..Stanowisko……………………………………………............nr tel. kom. …..…………………………………..………........Adres e-mail…………………………………………............. | **PODANIE** **O WPROWADZENIE ZMIAN WE WNIOSKU O WYJAZD ZA GRANICĘ** |
| **Data wpływu /nr sprawy** **z rejestru BWM**(*wypełnia BWM)***……………./…………………..** |
| 1. **WYPEŁNIA WYJEŻDŻAJĄCY**
 |
| **WNOSZĘ O ZMIANĘ:** |
| Terminu wyjazdu \* | z:  |
| na: |
| Środka lokomocji \* | z: □ samolot □ pociąg/autobus □ samochód prywatny □ inny *(jaki?) …………………………* |
| na: □ samolot □ pociąg/autobus □ samochód prywatny □ inny *(jaki?) …………………………* |
| Przewidywanego całkowitego kosztu wyjazdu \* z: ………………………..…… na: ………………………………. |
| Źródło finansowania \* | środki UWM:□ TAK □ NIE | kwota: | kod finansowy: | podpis i pieczęć dysponenta środków: |
| środki własne Wnioskodawcy | □ TAK □ NIE | strona zapraszająca | □ TAK □ NIE |
| Wnoszę / nie wnoszę\*o udzielenie *(wypełnia pracownik będący nauczycielem akademickim)* | płatnego urlopu w terminie | od................... do................... |
| bezpłatnego urlopu w terminie | od................... do................... |
| Wnoszę o wyrażenie zgody na wyjazd służbowy za granicę w terminie \**(wypełnia pracownik niebędący nauczycielem akademickim)*  | od................... do................... |

*Uzasadnienie:*

*……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….….……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..*

………………………………………………………

*(data i podpis osoby wyjeżdżającej)*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| wyrażam zgodę / nie wyrażam zgody\*………………………………………..(*data, podpis i pieczęć* *bezpośredniego przełożonego)* | wyrażam zgodę / nie wyrażam zgody\*………………………………………..(*data, podpis i pieczęć Dziekana)* | ………………………………………..(*data, podpis i pieczęć pracownika BWM)* |
| wyrażam zgodę / nie wyrażam zgody\*………………………………………..(*data, podpis i pieczęć Kwestora)* | wyrażam zgodę / nie wyrażam zgody\*………………………………………..(*data, podpis i pieczęć Prorektora)* | wyrażam zgodę / nie wyrażam zgody\*………………………………………..(*data, podpis i pieczęć Rektora)* |

***\**** *niepotrzebne skreślić*