

Imię i nazwisko Jan Kowalski
 Jednostka organizacyjna Wydział Geoinżynierii
 Stanowisko profesor
 nr tel. kom. 123-456-789
 Adres e-mail jankow@uwm.edu.pl

**WNIOSEK O WYJAZD
 ZA GRANICĘ**

Data wpływu / nr sprawy
 (wypełnia BWM)

...../.....

1. WYPEŁNIA WYJEŹDZAJĄCY				
Adres zamieszkania		<u>ul. Kortowska 1/2, 10-720 Olsztyn</u>		
Numer dowodu osobistego lub paszportu		ABC 123456	PESEL	<u>85071011111</u>
Termin wyjazdu		<u>09-13.06.2024</u>	Kraj, miasto docelowe	<u>Valencia, Hiszpania</u>
Instytucja przyjmująca		<u>Universidad Europea de Valencia</u>		
Cel wyjazdu		<input checked="" type="checkbox"/> konferencja <input type="checkbox"/> kształcenie <input type="checkbox"/> staż naukowy <input type="checkbox"/> staż dydaktyczny <input type="checkbox"/> badania naukowe <input type="checkbox"/>		
Środek lokomocji		<input checked="" type="checkbox"/> samolot <input checked="" type="checkbox"/> pociąg/autobus <input type="checkbox"/> samochód prywatny <input type="checkbox"/> inny (jaki?)		
Informacja do systemu POLon		<input type="checkbox"/> umowa bilateralna (nazwa partnera z wykazu umów w BWM)		<u>ChallengeEU - European Universities Erasmus+ Programme</u> <u>123.456.789/2024</u> <u>Joanna Nieznana</u>
		<input checked="" type="checkbox"/> projekt międzynarodowy (tytuł, nazwa programu, nr projektu, kierownik projektu)		
		<input type="checkbox"/> projekt krajowy (tytuł, nazwa programu, nr projektu, kierownik projektu)		
		<input type="checkbox"/> nie dotyczy / inne		
Przewidywany całkowity koszt wyjazdu: <u>5 500,00 zł</u>				
Źródło finansowania	środki UWM:	kwota:	kod finansowy:	podpis i pieczęć dysponenta środków:
	<input checked="" type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE	<u>2 500,00 zł</u> <u>3 000,00 zł</u>	<u>10.200.300-400 (bilety)</u> <u>50.600.700-800 (nocleg, dieta)</u>	
środki własne Wnioskodawcy		<input type="checkbox"/> TAK <input checked="" type="checkbox"/> NIE	strona zapraszająca	<input type="checkbox"/> TAK <input checked="" type="checkbox"/> NIE
Wnoszę <u>/nie wnoszę*</u> o udzielenie (wypełnia pracownik będący nauczycielem akademickim)		płatnego urlopu ** w terminie		od <u>09.06.2024</u> do <u>13.06.2024</u>
		bezpłatnego urlopu w terminie		od..... do.....
Wnoszę o wyrażenie zgody na wyjazd służbowy za granicę w terminie (wypełnia pracownik niebędący nauczycielem akademickim)		od..... do.....		

.....

(data i podpis osoby wyjeżdżającej)

** płatny urlop jest udzielany w przypadku: odbycia kształcenia za granicą, stażu naukowego, stażu dydaktycznego, uczestnictwa w konferencji, uczestnictwa we wspólnych badaniach naukowych prowadzonych z podmiotem zagranicznym na podstawie umowy o współpracy naukowej

2. WYPEŁNIAJĄ PRZEŁOŻENI WYJEŹDZAJĄCEGO

Opinia bezpośredniego przełożonego o celowości wyjazdu i informacje o zastępstwie w obowiązkach służbowych podczas pobytu pracownika za granicą

j

(data, podpis i pieczęć)

Opinia Dziekana

i

(data, podpis i pieczęć)

3. WYPEŁNIA KWESTURA

Potwierdzenie możliwości finansowania wyjazdu.....

(data, podpis i pieczęć)

4. WYPEŁNIA BWM

Uwagi

(data, podpis i pieczęć)

5. WYPEŁNIA REKTOR

Decyzja Rektora: WYRAŻAM ZGODĘ / NIE WYRAŻAM ZGODY*

(data, podpis i pieczęć)

6. URLOP (dotyczy nauczycieli akademickich)

Udzielam / nie udzielam *	płatnego urlopu w terminie	od.....	do.....
	bezpłatnego urlopu w terminie	od.....	do.....
Zwolnienie z obowiązku prowadzenia zajęć	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE	

(data, podpis i pieczęć)

* niepotrzebne skreślić

Do wniosku należy załączyć dokumenty związane z planowanym wyjazdem zagranicznym

WYDRUK DWUSTRONNY