

Szczecin, dn. .................................

WNIOSEK WYJAZDOWY

(prosimy o wypełnienie pismem drukowanym)

pracownik doktorant student osoba spoza US będąca stroną umowy cywilnoprawnej lub realizująca projekt/grant

**Imię, nazwisko, stopień lub tytuł naukowy** ..............................................................................................................................................................

**Jednostka organizacyjna** ........................................................................................................................................................................

**Tel. służbowy/prywatny, e-mail**.................................................................................................................................

**Cel wyjazdu** (tytuł konferencji, sympozjum, warsztatów, kwerenda, badania,itp.).................................................................................

……………………………………………………………………………………………………………………………………………

**Instytucja przyjmująca** ...........................................................................................................................................................................

**Temat referatu** (jeśli dotyczy) .................................................................................................................................................................

**Termin konferencji/warsztatów/seminariów/stażu/kwerendy/konsultacji/prowadzenia badań** ....................................................................................................................................................................................................................

**Miejsce docelowe wyjazdu** (miasto, państwo) .........................................................................................................................................

**Data wyjazdu** **i powrotu** .............................................................................................................................................

**Środek komunikacji** (jeśli samochód prywatny- **konieczne** **załączenie zgody** Prorektora ds. Organizacji ……………………………………… …………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..

**Źródło finansowania:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Nazwa** | Numer  | **Kwota** |
|  |  |  |
| **Proszę o wystawienie zaliczki**  | **W KWOCIE** |
| Zaliczka PLN / walutowa |  |

Z otrzymanej zaliczki zobowiązuje się rozliczyć w ciągu **14** **dni** od powrotu do kraju. Jednocześnie upoważniam Uniwersytet do potrącenia kwoty nierozliczonej zaliczki z mojego wynagrodzenia lub innych należności lub stypendium.

Oświadczam, że czas trwania delegacji nie będzie obejmował urlopu wypoczynkowego oraz że w przypadku zmian terminu wyjazdu niezwłocznie poinformuję DSM.

Oświadczam, że wyjazd służbowy jest zgodny z programem/harmonogramem i budżetem grantu/projektu.

Decyzja jednostki odpowiedzialnej za nadzór nad realizacją (jeśli dotyczy): ….........................................

 *(podpis dysponenta środków)*

…………………………………………….

 ….........................................

Decyzja Dyrektora/ Kierownika Jednostki: *(podpis delegowanego)*

…………………………………………….

Decyzja Rektora:

…………………………………………….

*potwierdzenie środków i kwalifikowalności w projekcie (jeżeli dotyczy)*