**Załącznik nr 1 do Uchwały Senatu nr 100/09**

 **z dnia 18 listopada 2009 r.**

**W N I O S E K**

**W SPRAWIE WYJAZDU ZA GRANICĘ W CELACH NAUKOWYCH, DYDAKTYCZNYCH LUB SZKOLENIOWYCH**

Jednostka kierująca : ..................................................................................................................................

Nazwisko : ................................................................................................................................................

Imię : .........................................................................................................................................................

Pracownik /student/doktorant (zakreślić właściwy status)

Adres zamieszkania: .................................................................................................................................

tel. kontaktowy ..............................

**Okres skierowania :** .................................................................................................................................

**Kraj docelowy, miasto, instytucja :** ........................................................................................................

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

**Cel wyjazdu :** ...........................................................................................................................................

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

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

**Zastępstwo w zajęciach dydaktycznych :** ..............................................................................................

**Proszę o wypłatę stypendium**

**w walucie polskiej w kasie/na konto nr …………………………………………………………………**

Oświadczam, że rozliczyłem/łam się z poprzedniego wyjazdu szkoleniowego. Oświadczam również, że podane wyżej dane są zgodne z prawdą.

**Oświadczam, że w terminie wyjazdu szkoleniowego nie mam zaplanowanego urlopu wypoczynkowego/ naukowego(dotyczy pracowników).**

 ...................................... .........................................

 Data złożenia wniosku Podpis wyjeżdżającego

1. **WYJAZD NA KOSZT POLITECHNIKI ŚWIĘTOKRZYSKIEJ**

**KALKULACJA KOSZTÓW**

1. stypendium (równowartość diet x stawka dla danego kraju) ................. = ...............................

2. koszty podróży ( PKP, PKS, bilet lotniczy, samochód prywatny) = .................................

5. inne .................................................................................................. = ...............................

 ( koszty szkolenia, wiza itp. )

 **OGÓŁEM KOSZTY PLANOWANE .....................................**

 ............... .........................................

 Data Podpis wyjeżdżającego/

 sporządzającego kalkulację

Potwierdzam zabezpieczenie kosztów wyjazdu, które będą finansowane z : ....................................................................................................................................................................

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

 Data Podpis dysponenta środków finansowych

1. **WYJAZD NA KOSZT WŁASNY**

Oświadczam, że

koszty: szkolenia/podróży/wizy/utrzymania w kraju docelowym/badań naukowych

pokryję we własnym zakresie.

(odpowiednie zakreślić)

 ……………………………

 Podpis wyjeżdżającego

1. **WYJAZD W RAMACH PROGRAMU MIĘDZYNARODOWEGO**

Nazwa programu …………………………………………………………………………………………

……………………………………..

Podpis Koordynatora Programu

**4. WYJAZD NA KOSZT JEDNOSTKI INNEJ NIŻ POLITECHNIKA ŚWIĘTOKRZYSKA**

Oświadczam, że koszty: szkolenia/podróży/wizy/utrzymania w kraju docelowym/badań naukowych

pokryje …………………………………………………………………………………………………

(odpowiednie zakreślić)

 ……………………………

 Podpis wyjeżdżającego

.................................................................... **Opinia prorektora**

Data i podpis przełożonego/opiekuna naukowego/

Kierownika studiów doktoranckich

 ……………………………….

 Data i podpis

…………………………………………………….......

Data i podpis kierownika katedry/dyrektora instytutu

 **ZGODA**

………………………………………..…

Data i podpis Dziekana/Kanclerza

 ………………………….... Data i podpis  **Rektora**

Do wniosku należy dołączyć:

1. Zaproszenie z instytucji zagranicznej/zgodę na wyjazd w ramach międzynarodowego programu dydaktycznego wraz z pełną dokumentacją/potwierdzenie przyjęcia zgłoszenia udziału w szkoleniu w ramach programów UE.
2. Wyciąg z protokołu Rady Wydziału zawierający opinię w sprawie skierowania na wyjazd szkoleniowy nauczyciela akademickiego i udzielenia mu urlopu płatnego lub bezpłatnego na okres skierowania powyżej 1 miesiąca.