

pieczętka jednostki organizacyjnej Uczelni

--	--

Miejscowość

Data

## WNIOSK O ZGODĘ NA ZAGRANICZNY WYJAZD SŁUŻBOWY

Pan/Pani

Nauczyciel akademicki

Pracownik niebędący nauczycielem akademickim

Wydział

Dyscyplina

Cel wyjazdu

Udział w konferencji z wystąpieniem

Udział w konferencji bez wystąpienia

Szkoleniowy Erasmus

Udział w konferencji z publikacją artykułu

Udział w konferencji bez publikacji

Dydaktyczny Erasmus

Rozwój współpracy międzyuczelnianej

Naukowo-badawczy

Nazwa instytucji przyjmującej

Kraj i miejscowość będące celem podróży

Wnioskowany środek lokomocji NIE DOTYCZY

Inne wydatki (opłata konf., wiza itp.)

Termin wydarzenia będącego celem wyjazdu od dnia  do dnia

Wnioskowany okres podróży służbowej od dnia  do dnia

Wnioskuje o wyrażenie szczególnej zgody na\*:

korzystanie z noclegów w cenie przewyższającej stawkę maksymalną określoną przepisami

rozliczenie 100% kosztów podróży samochodem niebędącym własnością pracodawcy, gdy podróż będą odbywać mniej niż 3 os.

Uzasadnienie okoliczności uzasadniających ubieganie się o szczególną zgodę na wydatek:

	WYRAŻAM ZGODĘ/NIE WYRAŻAM ZGODY
--	---------------------------------

**Rodzaj źródła finansowania\*:**

Budżet jednostki organizacyjnej

Budżet grantu

Budżet projektu (nazwa)

Inne źródło finansowania, jakie

Fundusze Erasmus

Symbol MPK  Dodatkowo w przypadku projektu: zadanie  pozycja

Wnioskowana zaliczka  NIE  TAK, w kwocie

Waluta zaliczki  EUR  Waluta zgodna z rozporządzeniem Ministra Pracy i Polityki Społecznej

Sposób wypłaty  Gotówka  Przelew na rachunek

Podpis osoby wyjeżdżającej	Podpis przełożonego		AKCEPTUJĘ/ NIE AKCEPTUJĘ
----------------------------	---------------------	--	--------------------------

Data .....	Data .....	Data .....	Data .....
podpis pracownika wnioskującego o zgodę na wyjazd służbowy	podpis i pieczętka imienna bezpośredniego przełożonego	podpis i pieczętka imienna dysponenta budżetu	podpis i pieczętka imienna Delegującego

Uwagi Delegującego/uzasadnienie decyzji odmownej\*

--

Czy koszty delegacji podlegają zwrotowi przez jednostkę refundującą\*:

TAK - rozliczane bezpośrednio z delegowanym       TAK - rozliczane przez uczelnię       NIE

Dane jednostki, która powinna zostać obciążona kosztami podróży służbowej, uzupełnić w przypadku zaznaczenia pow. TAK – rozliczane przez uczelnię

Nr umowy		z dnia	
Nazwa			
Adres			
NIP			

\*- zaznaczyć/ uzupełnić właściwie