**WYDZIAŁ MATEMATYKI, INFORMATYKI I MECHANIKI**

**UNIWERSYTETU WARSZAWSKIEGO**

***KWESTIONARIUSZ WYJAZDOWY – WYJAZD KRAJOWY***

***PODRÓŻ SŁUŻBOWA (DELEGACJA) TAK NIE***   ***UDZIAŁ ZDALNY***

*IMIĘ I NAZWISKO:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

*STANOWISKO, INSTYTUT:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

*WYJAZD DO:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

*W OKRESIE OD:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

*CEL WYJAZDU:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

 */ZAŁĄCZNIK :ZAPROSZENIE LUB INFORMACJA OD ORGANIZATORÓW POBYTU/*

***W związku z planowanym wyjazdem proszę o:***

***/1/ pokrycie kosztów wyjazdu w wysokości:***

*podróż* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ *z funduszy\_\_*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*hotel \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ z funduszy\_\_\_*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*diety \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ z funduszy\_\_\_\_*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*inne \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ z funduszy\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

***OPŁATĘ\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ proszę przekazać na konto: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_***

***\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_***

*PODPIS DYSPONENTA ŚRODKÓW\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

***/2/ wyrażenie zgody na to, by w czasie nieobecności zastępowały mnie następujące osoby:***

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  RODZAJ ZOBOWIĄZANIA /wykłady,ćwiczenia,inne/ |  TERMIN | NAZWISKO OSOBY ZASTĘPUJĄCEJ |
|  |  |  |
|  |  |  |

***Przedpłatę rozliczę rachunkiem po powrocie.***

*DATA\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_PODPIS WYJEŻDŻAJĄCEGO\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

*PODPIS DYREKTORA INSTYTUTU PODPIS PEŁNOMOCNIKA PODPIS DZIEKANA*

 *KWESTORA*