Załącznik nr 1

WNIOSEK WYJAZDOWY

*Po czytelnym wypełnieniu formularza należy przekazać go do Kwestury.*

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | | | | | | | | | | | | | | |  |  | | | | | | | | | |
| **Imię i nazwisko** | | | | | | | | | | | | | | | Data złożenia wniosku | | | | | | | | | | |
| **PRACOWNIK ⁯ DOKTORANT ⁯ STUDENT ⁯ INNA OSOBA** (*będąca stroną umowy**cywilnoprawnej****) ⁯*** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ***Nazwa i adres jednostki UW (pieczątka)*** | | | | | |  |  | | |  | | | | | | | | |  | | | | | | |
|  | tel. służbowy | | | Fax | | | | | | | | | tel. prywatny | | | | | | |
|  |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| e-mail | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Środek podróży:** samolot | | | | | | |  | pociąg | | |  | autobus | | | | |  | prom | |  |
|  | | | | | samochód - proszę wypełnić umowę | | | | | | | | | | | | | | | |  |  | | | |
| **Instytucja przyjmująca**  (pełna nazwa, państwo) | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Cel wyjazdu** | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Trasa i data podróży***:* | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | |  | | | |  | | | | | | | | | | | |  | | | | | |
| Odlot, wyjazd z | | | | przez | | | | do (miejscowość, państwo) | | | | | | | | | | | | dnia | | | | | |
|  | | | |  | | | |  | | | | | | | | | | | |  | | | | | |
| Powrót z (miejscowość, państwo) | | | | przez | | | | do (miejscowość docelowa), | | | | | | | | | | | | dnia | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | **Źródła finansowania wyjazdu** | | | | | | | | **Liczba** | | | | | **stawka** | | | | **kwota** | | | | | | **waluta** | |
| **Bilety** |  | | | | | | | |  | | | | |  | | | |  | | | | | |  | |
| **Wiza** |  | | | | | | | |  | | | | |  | | | |  | | | | | |  | |
| **Dieta dojazdowa** |  | | | | | | | |  | | | | |  | | | |  | | | | | |  | |
| **Diety pobytowe** |  | | | | | | | |  | | | | |  | | | |  | | | | | |  | |
| **Diety hotelowe** |  | | | | | | | |  | | | | |  | | | |  | | | | | |  | |
| **Inne koszty :**  **Wymienić jakie**  **1.**  **2.**  **3.** |  | | | | | | | |  | | | | |  | | | |  | | | | | |  | |
|  |  | | | | | | | | Zaliczka | | | | | łącznie: | | | |  | | | | | |  | |
| …………………………………  *Podpis osoby wyjeżdżającej* | | | ……………………………………………………….  *Podpis, pieczęć pełnomocnika kwestora / kwestora* | | | | | | | | ………………………………………….  *Podpis, pieczęć kierownika jednostki* | | | | | | | | | | | | | | |
| |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | | **Proszę o wypłatę zaliczki:** a) w kasie głównej UW |  | w PLN ¨  w walucie ….. ¨ | b) na konto |  | w PLN ¨  w walucie …. ¨ | | w (nazwa i swift banku, imię i nazwisko właściciela konta, numer konta): | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Z otrzymanej zaliczki zobowiązuję 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 posiadam ubezpieczenie kosztów leczenia i następstw nieszczęśliwych wypadków na czas trwania wyjazdu .  .........................................................  podpis osoby wyjeżdżającej | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |