Załącznik nr 1

do Instrukcji w sprawie podróży służbowych poza granicami kraju

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
|  |  |  |
| pieczątka jednostki organizacyjnej Uczelni |  | Miejscowość | Data |
| **WNIOSEK 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 |  | Udział w targach/wystawach |
|  |  |  |
|  |
|  | Udział w konferencji z publikacją artykułu |  | Udział w konferencji bez publikacji |  | Dydaktyczny |
|  |
|  | Rozwój współpracy międzyuczelnianej |  | Naukowo-badawczy |
|  |

|  |  |
| --- | --- |
| Nazwa instytucji przyjmującej |  |
| Kraj i miejscowość będące celem podróży |  |
| Wnioskowany środek lokomocji |  |
| Inne wydatki (opłata konf., wiza itp.) |  |
| Termin wydarzenia będącego celem wyjazdu | od dnia |  | do dnia |  |  |
| Wnioskowany okres podróży służbowej | od dnia |  | do dnia |  |  |

Wnioskuję 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 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |
|  |
| **Symbol MPK** |  | Dodatkowo w przypadku projektu: zadanie |  | pozycja |  |
|  |
| **Wnioskowana zaliczka** |  |  | NIE |  | TAK, w kwocie |  |
| **Waluta zaliczki** |  |  | PLN |  |  Waluta zgodna z rozporządzeniem Ministra Pracy i Polityki Społecznej |
| **Sposób wypłaty** |  |  | Gotówka |  |  Przelew na rachunek  |  |
|  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  |  |  | AKCEPTUJĘ/ NIE AKCEPTUJĘ |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Data …………….. | Data …………….. | Data …………….. | Data …………….. |
| podpis pracownika wnioskującegoo zgodę na wyjazd służbowy | podpis i pieczątka imiennabezpośredniego przełożonego | podpis i pieczątka imiennadysponenta budżetu | podpis i pieczątka imiennaDelegującego |

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 właściwe*