………………………………………. Opole, dn. ………………….

……………………………………………….

 nazwa jednostki wnioskującej o wyjazd

**W N I O S E K**

**na wyjazd służbowy za granicę**

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

Imię i nazwisko, tytuł/stopień naukowy osoby wyjeżdżającej

**Cel:** **wyjazd szkoleniowy (STT) w ramach Programu Erasmus+ do zagranicznej instytucji:**

…………………………………………………………………………………………………

(*nazwa instytucji przyjmującej*)

Kraj: …………………………..…..….Miejscowość: …………………………………….

Termin wyjazdu: …………………….....

Termin powrotu: ……………………………

Termin rozpoczęcia szkolenia: …………………………

Termin zakończenia szkolenia:………………………...

**Pracownikowi przysługuje stypendium Programu Erasmus+ na realizację mobilności. Pracownik nie otrzymuje diet z tytułu wyjazdu.**

~~- dieta podróżna (nie przysługuje w przypadku podróży samochodem)~~

~~- ilość diet pobytowych (do wypłaty)~~

~~- ilość~~ **~~diet~~** ~~lub~~ **~~ryczałtów~~** ~~hotelowych – podkreślić właściwe (do wypłaty)~~

~~- koszty dodatkowe (do wypłaty)~~

~~- przewidywany koszt przejazdu, proponowany środek lokomocji~~

~~Oświadczam, że rozliczę koszty podróży służbowej i przedłożę sprawozdanie z wyjazdu w terminie 14 dni od zakończenia podróży.~~

~~(Nie rozliczenie zaliczki w terminie skutkuje jej potrąceniem z najbliższej wypłaty wynagrodzenia).~~

 ………………………………………………………

 data, podpis osoby wyjeżdżającej, stanowisko

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Weryfikacja terminu wyjazdu

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

 Pracownik Biura Spraw Pracowniczych

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Akceptacja wyjazdu

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

 Przełożony

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Akceptacja wyjazdu i propozycja pokrycia kosztów wyjazdu

**Pracownikowi przysługuje stypendium Programu Erasmus+ na realizację mobilności. Pracownik nie otrzymuje diet z tytułu wyjazdu.**

 ………………………………………………………

 Przełożony

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Potwierdzenie przyznania stypendium na wyjazd w ramach Programu Erasmus+

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

 data Dyrektor Biura Nauki i Obsługi Projektów

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Decyzja zatwierdzającego wyjazd

………………… .……….……………………

 data Prorektor ds. nauki