………………………………………. 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 dydaktyczny (STA) w ramach Programu Erasmus+ do zagranicznej instytucji:**

…………………………………………………………………………………………………

(*nazwa instytucji przyjmującej*)

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

Termin wyjazdu: …………………….....

Termin powrotu: ……………………………

Termin rozpoczęcia mobilności: …………………………

Termin zakończenia mobilności:………………………...

**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 (Dyrektor instytutu)

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

Akceptacja wyjazdu i propozycja pokrycia kosztów wyjazdu

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

…………………………………………………………..

Przełożony (Dyrektor instytutu)

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

Potwierdzenie przyznania stypendium na wyjazd w ramach Programu Erasmus+

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

data Dyrektor Biura Nauki i Obsługi Projektów

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

Decyzja zatwierdzającego wyjazd

………………… .……….……………………

data Prorektor ds. nauki