

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

--	--

Imię i nazwisko

Data złożenia wniosku

PRACOWNIK <input type="checkbox"/> DOKTORANT <input type="checkbox"/> STUDENT <input type="checkbox"/> INNA OSOBA (będąca stroną umowy cywilnoprawnej) <input type="checkbox"/>	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 33%;"></td> <td style="width: 33%;"></td> <td style="width: 33%;"></td> </tr> <tr> <td>tel. służbowy</td> <td>Fax</td> <td>tel. prywatny</td> </tr> <tr> <td colspan="3" style="text-align: center;">e-mail</td> </tr> <tr> <td colspan="3"> Środek podróży: samolot <input type="checkbox"/> pociąg <input type="checkbox"/> autobus <input type="checkbox"/> prom <input type="checkbox"/> samochód - proszę wypełnić umowę <input type="checkbox"/> </td> </tr> </table>				tel. służbowy	Fax	tel. prywatny	e-mail			Środek podróży: samolot <input type="checkbox"/> pociąg <input type="checkbox"/> autobus <input type="checkbox"/> prom <input type="checkbox"/> samochód - proszę wypełnić umowę <input type="checkbox"/>		
tel. służbowy	Fax	tel. prywatny											
e-mail													
Środek podróży: samolot <input type="checkbox"/> pociąg <input type="checkbox"/> autobus <input type="checkbox"/> prom <input type="checkbox"/> samochód - proszę wypełnić umowę <input type="checkbox"/>													
<i>Nazwa i adres jednostki UW (pieczętka)</i>													

Institucja przyjmująca (pełna nazwa, państwo)	
Cel wyjazdu w ramach projektu <i>Fizyka wobec wyzwań XXI wieku</i> współfinansowanego przez Unię Europejską w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

Trasa i data podróży:

Odłot, 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 : Wymenić jakie					
1.					
		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 <input type="checkbox"/>	b) na konto	w PLN <input type="checkbox"/>
	w walucie <input type="checkbox"/>		w walucie <input type="checkbox"/>
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

KAPITAŁ LUDZKI
NARODOWA STRATEGIA SPÓJNOŚCI



UNIA EUROPEJSKA
EUROPEJSKI
FUNDUSZ SPOŁECZNY

