**Załącznik nr 1 do Zarządzenia Rektora nr 51/2024 z dnia 3.06.2024r.**

Wniosek o sfinansowanie lub dofinansowanie wyjazdu naukowego / dydaktycznego\*

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Imię i nazwisko | | |  | | | | |
| Tytuł / stopień naukowy | | |  | | | | |
| Katedra / Zakład /  Inna jednostka Uczelni | | |  | | | | |
| Tel. kontaktowy | | |  | | | | |
| Temat konferencji | | |  | | | | |
| Data i miejsce konferencji | | | Data: …………….…..  Miejsce: …………….. | | | | |
| Organizator konferencji | | | Nazwa: ………………  Adres: ……………….. | | | | |
| Rodzaj konferencji | | | * Ogólnopolska * Międzynarodowa | | | | |
| Kwota opłaty za udział | | |  | | | | ŁĄCZNIE  (opłata + pozostałe koszty):  ………………. |
| Pozostałe koszty, w tym: | | |  | | | |
|  | | Podróż\*\* | kwota: …………..…… | | | | |
| wyjazd/wylot w dniu: .……….…  powrót w dniu: ………………… | | | | |
| środek lokomocji: | | | | |
| * samochód, łączna liczba km: …….……. | | | | |
| * pociąg | | | | |
| * samolot | | | | |
| * autobus/bus | | | | |
| * inny (jaki?) ………………………….. | | | | |
| Nocleg\*\* | kwota: …...………  liczba noclegów: ………… | | | | |
| Diety | Organizator/hotel zapewnia posiłki w dniach:   * śniadania: …………. * obiady: ……………. * kolacje: ……………. | | | | |
| Inne | kwota: …...………  opis:…………….. | | | | |
| Źródło finansowania (proszę podać w jakim zakresie i kwocie) | | | * WSIiZ, kwota: ………… | | | | |
| * środki własne, kwota: ……….. | | | | |
| * środki z projektu (jakiego?...................), kwota: ………… | | | | |
| Dane do przelewu | | | | | | | |
|  | nazwa instytucji | |  | | | | |
| adres instytucji | |  | | | | |
| nazwa banku | |  | | | | |
| nr konta | |  | | | | |
| termin płatności | |  | | | | |
| Jaki wpływ na rozwój naukowy / dydaktyczny\* pracownika będzie miał udział w konferencji? | | |  | | | | |
| Referat, prezentacja  *(jeśli dotyczy)* | | | * Tytuł: ……………………………………………….. * Z jaką dyscypliną naukową jest związany referat? ………….……. * Czy referat został przyjęty przez organizatorów? TAK/NIE | | | | |
| Publikacja  *(jeśli dotyczy)* | | | * Tytuł czasopisma/monografii/materiałów pokonferencyjnych: ……………………………………………………………..… * Liczba punktów: ……….…. | | | | |
| Jakie korzyści dla Uczelni  będzie miał udział pracownika w konferencji? | | |  | | | | |
| Czy wyjazd ma związek z realizacją doktoratu/habilitacji?\*  *(nie dotyczy wyjazdów dydaktycznych)* | | | TAK | | | NIE | |
| Czy jest podpisana umowa doktorska/habilitacyjna?\*  *(nie dotyczy wyjazdów dydaktycznych)* | | | TAK | | | NIE | |
| **Rodzaj uczestnictwa\*\*\*:** | | | | | | | |
| Bierny udział | | | | Aktywny udział | Udział z polecenia Władz WSIiZ | | |

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

podpis osoby składającej wniosek

*\* niewłaściwe skreślić*

*\*\* koszty podróży i noclegu rozliczane są zgodnie z właściwym Zarządzeniem Rektora w sprawie określenia zasad i wysokości zwrotu kosztów podróży i noclegu*

*\*\*\* zgodnie z zasadami opisanymi w § 2 ust. 1 niniejszego Zarządzenia*

**ZAŁĄCZNIKI:**

* ogólne informacje o konferencji (program, potwierdzenie wysokości opłaty i nr konta)
* referat/abstrakt

|  |  |
| --- | --- |
| Opinia bezpośredniego przełożonego | ......................................................  podpis przełożonego |
| Akceptacja pracownika Działu Nauki  *(nie dotyczy wyjazdów dydaktycznych)* | ...................................................  podpis pracownika Działu Nauki |
| Opinia prorektora właściwego ds. nauki / nauczania\* | ...................................................  podpis prorektora właściwego ds.  nauki / nauczania\* |
| Akceptacja Rektora WSIiZ | ................................................  podpis Rektora WSIiZ |
| Data wpływu wniosku do Kwestury .................................  Data przelewu\* / wypłaty w kasie\* .................................  Podpis pracownika Kwestury ................................... | ...............................................  podpis Kwestora WSIiZ |