Załącznik nr 1

do „Procedury przyjmowania i organizacji pobytu gości zagranicznych w UMW”

Wniosek o przyjęcie gościa zagranicznego

**Dane wnioskodawcy/osoby zapraszającej:**

Imię i nazwisko (stopień naukowy)

Jednostka przyjmująca/wydział

Tel. kontaktowy Adres e-mail

Opiekun gościa w trakcie pobytu na Uczelni (jeśli inny niż wnioskodawca)

Tel. kontaktowy Adres e-mail

**Dane gościa zagranicznego:**

Imię i nazwisko (stopień naukowy)

Stanowisko/pełniona funkcja

Instytucja/Uczelnia/miejsce pracy

Kraj Miasto

Data przyjazdu Data wyjazdu Ogółem dni

Cel przyjazdu:

 🞎 wspólna publikacja 🞎 udział w konferencji naukowej

 🞎 wykłady dydaktyczne 🞎 przyjazd szkoleniowo-dydaktyczny (warsztaty/seminaria, etc.)

 🞎 wykłady popularno-naukowe 🞎 wizyta studyjna

 🞎 prowadzenie badań 🞎 staż naukowy

 🞎 umowa dwustronna/wielostronna 🞎 inny ………………………………………………………………………………….

**Uzasadnienie wniosku:**

**Do wniosku należy dołączyć załączniki:**

* program pobytu, CV gościa wraz ze zdjęciem w formacie .jpg, kosztorys, zgoda opiekuna merytorycznego

**Czy potrzebny identyfikator/legitymacja dla gościa? Proszę zaznaczyć właściwe i określić datę ważności dokumentu.**

🞎 Identyfikator ……………………………………… 🞎 Legitymacja …………………………………………

Specyfikacja kosztorysu:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Rodzaj kosztu: | Szacunkowy koszt w PLN | Źródło finansowania |
| Podróż  |  |  |
| Nocleg *liczba dni x cena/doba* |  |  |
| Wyżywienie  |  |  |
| Wynagrodzenie *liczba godzin x stawka* |  |  |
| **Razem:** |  |  |

Wrocław, dnia ............................................... ..................................................................... .........................................................................

(podpis dysponenta środków) (podpis wnioskodawcy)

Opinia bezpośredniego przełożonego wnioskodawcy ............................................................................................................................

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

 (data, podpis i pieczęć kierownika jednostki )

|  |
| --- |
| **Decyzja:**  |
| 🞎 Wyrażam zgodę🞎 Nie wyrażam zgodyUwagi  |
|  |

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

 (data, podpis i pieczęć Rektora/Prorektor ds. Strategii Rozwoju Uczelni)