

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

Imię i nazwisko	Data złożenia wniosku

PRACOWNIK ☐ DOKTORANT ☐ STUDENT ☐ INNA OSOBA (będąca stroną umowy cywilnoprawnej) ☐ NOB	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 33%; height: 20px;"></td> <td style="width: 33%; height: 20px;"></td> <td style="width: 33%; height: 20px;"></td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">tel. służbowy</td> <td style="text-align: center;">Fax</td> <td style="text-align: center;">tel. prywatny</td> </tr> <tr> <td colspan="3" style="height: 20px;"></td> </tr> <tr> <td colspan="3" style="text-align: center;">e-mail</td> </tr> </table>				tel. służbowy	Fax	tel. prywatny				e-mail		
tel. służbowy	Fax	tel. prywatny											
e-mail													
Nazwa i adres jednostki UW (pieczętka)	Środek podróży: samolot ☐ pociąg ☐ autobus ☐ prom ☐ samochód - proszę wypełnić umowę ☐												

<u>Instytucja przyjmująca</u> (pełna nazwa, państwo)	
<u>Cel wyjazdu</u>	

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 : <u>Wymienić jakie</u> <u>1.</u> <u>2.</u> <u>3.</u>					
		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 ☐ w walucie ☐	b) na konto	w PLN ☐ w walucie ☐
w (nazwa i swift banku, imię i nazwisko właściciela konta, numer konta):			

Z otrzymanej zaliczki zobowiązuje 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