……………………………………. …………………….

*Imię i nazwisko wnioskodawcy* *Miejscowość, data*

…………….

*Stanowisko*

………………………..

*Jednostka organizacyjna*

**JM Rektor**

**Prof. dr hab. inż. Zbigniew Koruba**

**Politechniki Świętokrzyskiej**

**Wniosek o udzielenie płatnego urlopu naukowego**

Na podstawie art. 130 pkt 1 ustawy z dnia 20 lipca 2018 r. – Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce (dalej u.p.s.w.n.), uprzejmie proszę o udzielenie płatnego urlopu naukowego w celu przeprowadzenia przeze mnie badań naukowych opisanych we wniosku.

**Cel i zakres badań: .........……….…………………………………………………………………………………………\***

(*Opis celu i zakresu planowanych badań*)

**Miejsce realizacji badań: ……………………………………………………………………….\***

(*Instytucja/placówka, w której będą prowadzone badania*)

**Termin urlopu: …………………………………………………..**

(*Proponowany okres urlopu naukowego*)

**Informacja o poprzednio złożonych wnioskach o udzielenie płatnego urlopu naukowego na podstawie art. 130 pkt. 1 u.p.s.w.n.:**

…………………………………………………………………………………………………………..\*

*(termin rozpoczęcia, termin zakończenia, ilość dni)*

**Pouczenie:**

Uczelnia zastrzega sobie prawo do weryfikacji celu udzielenia urlopu naukowego, w szczególności poprzez ocenę zgodności prowadzonych badań naukowych z deklarowanym we wniosku zakresem tematycznym oraz ich realizacji zgodnie z obowiązującymi przepisami i regulaminami Uczelni.

Wnioskodawca zobowiązuje się do udostępnienia na żądanie Uczelni i w terminie przez nią wskazanym informacji dotyczących postępów w realizacji badań oraz przedstawienia stosownej dokumentacji potwierdzającej prowadzenie działalności naukowej w okresie korzystania z urlopu.

*\*w razie potrzeby dodać kolejne linijki*

**……………………………**

(czytelny *podpis Wnioskodawcy*)

**Opinie**

1. **Opinia Bezpośredniego Przełożonego:**
…………………………………………………………………………………………………

Data: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Podpis: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. **Opinia Dyrektora Naukowego Dyscypliny:**
…………………………………………………………………………………………………

Data: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Podpis: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. **Opinia Dziekana Wydziału:**
…………………………………………………………………………………………………

Data: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Podpis: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Sprawdzono pod względem formalnym (DRKNiWM)**

Data: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Podpis: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Uwagi, jeśli dotyczy): …………………………………………………………………………………………………

**Akceptacja**

1. **Prorektor ds. Nauki**
Akceptacja: [ ]  Popieram wniosek**\*** [ ]  Nie popieram wniosku**\*\***
Uzasadnienie: ……………………………………………………………………

Data: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Podpis: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. **Jego Magnificencja Rektor**
Decyzja: [ ]  Zgoda**\*** [ ]  Brak zgody**\*\***
Uzasadnienie: ………………………………………………………..

Data: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Podpis: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

***\*Uzasadnienie opcjonalnie***

***\*\*Uzasadnienie obowiązkowe***