**Załącznik nr 1 do Regulaminu krajowych staży naukowych Politechniki Świętokrzyskiej**

**(Zarządzenie Nr 59/23 z dnia 29 maja 2023 r.)**

*……………………………………*

Pieczęć jednostki organizacyjnej

**WNIOSEK PRACOWNIKA O ODBYCIE STAŻU NAUKOWEGO**

Imię i nazwisko osoby wnioskującej      …………………………………………….

Jednostka zatrudniająca      ……………….…………………………………………

Zajmowane stanowisko      …………………………………………………………..

Dane kontaktowe (adres mailowy; telefon):      …………………………………....

|  |  |
| --- | --- |
| 1. **WNIOSEK** | |
|  | 1. Proszę o skierowanie mnie na staż naukowy na okres od dnia       do dnia       oraz udzielenie mi w tym okresie urlopu naukowego. | |
|  | 1. Nazwa i adres jednostki przyjmującej na staż      .......................................................................................................................... | |
|  | [[1]](#endnote-1) Koszt realizacji stażu pokryję we własnym zakresie.  i Proszę o pokrycie kosztów realizacji stażu zgodnie z przedstawioną kalkulacją, ze środków finansowych:       ………………………………………………………………………  (wskazać właściwe źródło finansowania)   1. KALKULACJA KOSZTÓW: 2. Koszt podróży      ……………….. 3. Koszt zakwaterowania      ……………… 4. Koszt utrzymania      …………….   Łącznie:      ………… | |

1. Uzasadnienie wniosku:

data podpis Wnioskodawcy

**B. POTWIERDZENIE DYSPONENTA ŚRODKÓW FINANSOWYCH**

Wyrażam zgodę/ Nie wyrażam zgody[[2]](#endnote-2) na pokrycie kosztów realizacji stażu

Uwagi: ……………………………………………………………………….

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| data |  | podpis Dysponenta środków finansowych |

**C. OPINIA KIEROWNIKA JEDNOSTKI ORGANIZACYJNEJ**

Wniosek został uzgodniony z bezpośrednim przełożonym wnioskującego. Oświadczam, że odbywany staż oraz urlop naukowy nie spowoduje zakłóceń pracy jednostki organizacyjnej.

………………………………………………………………………………………………..

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| data |  | podpis Kierownika/przełożonego |

**D. OPINIA DZIEKANA I DYREKTORA NAUKOWEGO DYSCYPLINY**

Popieram wniosek/nie popieram wnioskuii o skierowanie pracownika na staż naukowy

Uwagi: ……………………………………………………………………………………….

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| data |  | podpis Dziekana |

Popieram wniosek/nie popieram wnioskuii o skierowanie pracownika na staż naukowy

Uwagi:…………………………………………………………………………………………...

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| data |  | podpis Dyrektora Naukowego Dyscypliny |

**E. AKCEPTACJA PROREKTORA DS. NAUKI I ROZWOJU**

Popieram wniosek/nie popieram wnioskuii o skierowanie pracownika na staż

Uwagi: ……………………………………………………………………………………….

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| data |  | podpis Prorektora ds. Nauki i Rozwoju |

**F. DECYZJA REKTORA**

Zatwierdzam wniosek/nie zatwierdzam wnioskuii o skierowanie pracownika na staż

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| data |  | podpis Rektora |

1. Zaznaczyć właściwe [↑](#endnote-ref-1)
2. Niepotrzebne skreślić [↑](#endnote-ref-2)