**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)