



WNIOSEK O DOFINANSOWANIE WYJAZDU NAUCZYCIELA AKADEMICKIEGO

1. WNIOSKODAWCA

Imię i nazwisko:	
Stanowisko:	
Jednostka organizacyjna, kierunek/zakład:	
Tel. Kontaktowy:	

2. INFORMACJE O PODRÓŻY SŁUŻBOWEJ

Cel podróży (szkolenie, konferencja, inny):			
Pełna nazwa organizatora:			
Instytucja stanowiąca cel podróży			
Pełna nazwa:			
Adres:			
Termin rozpoczęcia:		Termin zakończenia:	
Dzień wyjazdu:		Dzień powrotu:	
Rodzaj środka transportu:			

3. WNIOSEK O POKRYCIE KOSZTÓW

	Tak	Nie	Proszę podać szacowany koszt	
Oплата konferencyjna:				
Zwrot kosztów przejazdu:				
Dojazdy komunikacją miejską:				
Koszty wyżywienia:				
Koszty noclegów:				
Diety:			Koszt określa osoba kontrolująca	
Inne koszty (proszę określić)				

4. ŹRÓDŁO FINANSOWANIA PODRÓŻY SŁUŻBOWEJ

PWSZ im. Stanisława Staszica w Pile		(kwota oczekiwana)
Inna instytucja / Środki własne		(kwota deklarowana)

5. ZALICZKA NA POCZET PODRÓŻY

Rodzaj zaliczki*	Przedpłata	Oплата konferencyjna	Inne (proszę opisać poniżej)
Kwota:		Słownie:	
Termin wypłacenia zaliczki			
Nr rachunku, na który ma zostać dokonana wpłata: (dotyczy opłat konferencyjnych)			
Pełna nazwa i adres właściciela rachunku: (dotyczy opłat konferencyjnych)			
Nr rachunku, na który ma zostać dokonana wpłata: (dotyczy przedpłat i innych)			
Pełna nazwa i adres właściciela rachunku: (dotyczy przedpłat i innych)			

Miejscowość i data

Podpis wnioskodawcy

Zgoda Dyrektora / Kierownika
Jednostki

6. POTWIERDZENIE O POSIADANYCH ŚRODKACH FINANSOWYCH (WYPEŁNIA DZIAŁ ORIWM)

Kwota pozostająca do dyspozycji jednostki organizacyjnej	
Słownie	
_____	_____
Miejscowość i data	Podpis osoby kontrolującej

Decyzja:

Data i pieczęć osoby zatwierdzającej