

**Dane do Faktury:**

Uniwersytet Medyczny w Białymstoku, ul. Jana Kilińskiego 1, 15-089 Białystok, NIP 542-021-17-17

**WNIOSEK NA WYJAZD STUDENTA / DOKTORANTA nr .....**

**DANE PERSONALNE WYJEŹDZAJĄCEGO**

Imię i nazwisko	Kierunek i rok studiów
Telefon kontaktowy	Nazwa koła naukowego/organizacji studenckiej itp.

**DANE DOTYCZĄCE WYJAZDU**

Cel wyjazdu – krótkie uzasadnienie ..... ..... .....	
Czas podróży od ..... do.....	Termin konferencji od ..... do.....
Miejscowość docelowa wyjazdu	
Źródło finansowania	Podpis dysponenta środków

**DANE DOTYCZĄCE KOSZTU WYJAZDU:**

Przejazd w obie strony (PKP II kl. pociąg pospieszny lub inny środek transportu za wcześniejszą zgodą Prorektora):	<input type="checkbox"/> 100%	
	<input type="checkbox"/> 51%	
Ryczałt na dojazdy		
Diety		
Noclegi (przy rozliczeniu obowiązuje F-ra VAT wystawiona na UMB lub ryczałt)		
Inne (np.: opłata konferencyjna)		
	Razem	

**Uwaga:**

1. Niniejszym zgoda nie jest w rozumieniu przepisów podróżą służbową (delegacją służbową).
2. Wszelkie ryzyko związane z wyjazdem ciąży na studentcie.
3. Oświadczam, że posiadam dobrowolne ubezpieczenie NNW, oraz zapoznałem/łam się z zarządzeniem dotyczącym wyjazdów krajowych.

Podpis wyjeżdżającego:	Podpis kierownika jednostki organizacyjnej:
<b>Zgoda do kwoty:</b> .....zł .....gr.	Podpis Prorektora:

Białystok,.....

Potwierdzenie organizatora: