

**WNIOSEK O ZALICZKĘ NA WYJAZD NR
STUDENTA/DOKTORANTA**

DANE PERSONALNE WYJEŹDZAJĄCEGO:

Imię i nazwisko	Kierunek i rok studiów
Telefon oraz adres korespondencyjny	Nazwa koła naukowego/organizacji studenckiej itp.

Proszę o wypłacenie zaliczki według poniższej specyfikacji

Nazwa usługi, przedmiotu	Ilość	Kwota w zł	
		zł	gr
Proszę o przekazanie zaliczki na konto nr:	RAZEM		

DO WYPŁATY (wypełnia pracownik) złgr

Słownie:

Powyższą zaliczkę zobowiązuje się rozliczyć w ciągu 14 dni od dnia powrotu

Data i podpis wyjeżdżającego:	Sprawdzono pod względem merytorycznym:	Sprawdzono pod względem formalno-rachunkowym:
-------------------------------	--	---

Zgoda do kwoty:złgr.	Podpis Prorektora:
--	--------------------

Zatwierdzenie wypłaty zaliczki:	Data i podpis Kwestor:	Data i podpis Kanclerza:
--	------------------------	--------------------------