Załącznik nr 1 do Zarządzenia Rektora nr 92/2022

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
| Pieczęć jednostki | **W N I O S E K** nr …..............................................................  ( numer nadaje Dział Spraw Pracowniczych)**o udział w szkoleniu, kursie, konferencji, sympozjum, zjeździe naukowym i inne w formie ONLINE** | …………….data wpływu |
| **Imię i nazwisko:** |
| **Zatrudniony/a w:** |
| **Nr telefonu kontaktowego:** |
| **Stanowisko:** |
| **Nr rachunku bankowego do rozliczeń związanych z udziałem** |
| **Termin udziału online:**od godz. …….. data ………….. do godz. ……. data …………. |
| **Nazwa wydarzenia i uzasadnienie potrzeby udziału:**.............................................................................................................................................................................................................................................................................................................. |
| **Orientacyjny koszt (podać w złotych):** | koszt wnioskowany w złotych:(wypełnia pracownik) | koszt planowany w złotych:(wypełnia odpowiednia jednostka merytoryczna) |
| opłata rejestracyjna/szkoleniowa |  |  |
|  |
| **Źródła finansowania (właściwe zaznaczyć):** |
| a/ Uniwersytet Medyczny w Białymstoku□ projekty(nr).......................................................□ dydaktyka□ subkonto Kliniki/Zakładu(proszę podać nazwę Kliniki/Zakładu) ...............................................□ środki uczelnib/refundacja przez inny podmiot: nazwa, adres, sposób rozliczenia ustalony przez jednostkę zapraszającą ( refundacja/zwrot kosztów bezpośrednio jednostce zapraszającej)c) inne źródło finansowania .............................................................. **\*Potwierdzenie finansowania** **1)**Dział merytoryczny administrujący projektem **2)**Dział Spraw Studenckich **3)** Dział Finansowo-Księgowy**4)** Kwestor |
| **data** | …………………………  **podpis pracownika** | ……………..……………………………**pieczęć i podpis kierownika jednostki organizacyjnej** | ……………………….………………………………………w przypadku projektów unijnych **pieczęći podpis kierownika projektu** |
| …………………………….……………Dział Spraw Pracowniczych |
| **data** | 🞎 wyrażam zgodę 🞎 nie wyrażam zgody  **....................................................................** **podpis Rektora, Prorektora, Kanclerza** |

**Załączniki:**

- dokumenty potwierdzające cel i harmonogram wydarzenia (program, zaproszenie, zawiadomienie, zaświadczenie, czynny udział, itp.)