Pieczęć jednostki organizacyjnej UMB:

**Wniosek do Prorektora ds. Kształcenia UMB o ANEKS do umowy zlecenie nr .........**

# Dane dotyczące Wnioskodawcy (Kierownika Jednostki Dydaktycznej):

1. Imię i nazwisko, tytuł/stopień naukowy:
2. Telefon kontaktowy:
3. Miejsce zatrudnienia (komórka organizacyjna UMB):
4. Jednostka dydaktyczna, w której Zleceniobiorca wykona umowę:

# Dane dotyczące Zleceniobiorcy:

1. Imię / imiona i nazwisko, tytuł / stopień naukowy:
2. Telefon kontaktowy i e-mail:
3. Miejsce zamieszkania:
4. PESEL: ….... ….... ….... ….... ….... ….... ….... ….... ….... ….... …....
5. Obywatelstwo i kraj urodzenia:

# Przedmiot umowy: prowadzenie zajęć dydaktycznych ze studentami

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Kierunek, rok oraz stopień studiów[[1]](#footnote-1) (I°; II°; JSM, DR) | Język wykładowy(polski / angielski) | Tryb studiów(stacjonarne, niestacjonarne) | Rodzaj zajęć(wykłady, seminaria, ćwiczenia, zajęcia praktyczne, lektoraty, prace) | Liczba godzinz umowy | Aktualna liczba godzin |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

# Zmiana dotyczy / nie dotyczy okresu, na jaki umowa ma zostać zawarta: od ……………… do …………………. (aktualny termin)

# Zmiana dotyczy / nie dotyczy wymiaru godzin dydaktycznych, na jaki umowa została zawarta: …………………. (aktualny wymiar godzin)

**Data złożenia wniosku:**

**Podpis Zleceniobiorcy:**

**Oświadczam, że zakres zadań Pracownika (zaznacz właściwe):**

☐ obejmuje zajęcia lub pracę z dziećmi

☐ nie obejmuje zajęć lub pracy z dziećmi

**Potwierdzam: podpis i pieczęć Kierownika jednostki:**

**Data złożenia wniosku:**

**Potwierdzam i wnioskuję:**

**Podpis i pieczęć Kierownika jednostki:**

**Opinia, podpis i pieczęć Dziekana/ów UMB:**

**Akceptacja:**

**Podpis Prorektora ds. Kształcenia UMB:**

1. Wpisać właściwy [↑](#footnote-ref-1)