**WNIOSEK NA WYJAZD PRACOWNIKA POLITECHNIKI POZNAŃSKIEJ**

**W RAMACH PROGRAMU ERASMUS+**

1. **Dane dot. wyjazdu /wypełnia pracownik/**

|  |  |
| --- | --- |
| IMIĘ I NAZWISKO |  |
| JEDNOSTKA ORGANIZACYJNA |  |
| TELEFON KONTAKTOWY |  | NUMER DOWODU OSOBISTEGO / PASZPORTU |  |
| NAZWA INSTYTUCJI PRZYJMUJĄCEJ |  |
| WYJAZD W RAMACH: | [ ]  **STA** | [ ]  **STT** | [ ]  **BIP (**Blended Intensive Program**)** |
| KRAJ I MIASTO |  |
| TERMIN WYJAZDU (OD – DO) |  | W TYM TERMIN POBYTU W INSTYTUCJI PRZYJMUJĄCEJ |  |
| UBEZPIECZENIE | Oświadczam, że posiadam ubezpieczenie kosztów leczenia i następstw nieszczęśliwych wypadków obejmujące termin pobytu w uczelni partnerskiej |

………………………………………………………………. ……………………………………………………………….

 podpis pracownika podpis kierownika jednostki organizacyjnej

1. **Dane dot. finansowania wyjazdu /wypełnia Dział Współpracy Międzynarodowej/**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| NUMER WNIOSKU | **R4E- / /** | NUMER PROJEKTU | **KA171 2022** |
| LICZBA DNI POBYTU W INSTYTUCJI PRZYJMUJĄCEJ |  | LICZBA DNI PODRÓŻY |  |
| STAWKA DOBOWA DOFINANSOWANIA / RYCZAŁT NA PODRÓŻ |  | PRZYZNANA KWOTA DOFINANSOWANIA |  |
| WYMIARY FINANSOWANIA | Konto alokacji |  |
| MPK |  |
| Źródło finansowania |  |
| Projekt |  |

……………………………………………………………….…. …………………………………….…………………………….

 podpis Uczelnianego Koordynatora Programu Erasmus+ podpis Prorektora ds. współpracy międzynarodowej