**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** | | |
| 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 2023** |
| 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