

WNIOSEK PRACOWNIKA/DOKTORANTA UKSW O STAŻ NAUKOWY ZAGRANICZNY

Wniosek należy wypełniać komputerowo, a następnie wydrukować i podpisać. Wniosek składa się drogą elektroniczną w postaci skanu na adres retorat@uksw.edu.pl lub w wersji papierowej do Rektoratu UKSW:

1. DANE KANDYDATA

Imię/Imiona i nazwisko:	
Jednostka:	
Stanowisko:	
Tytuł/Stopień naukowy lub tytuł zawodowy:	
Numer telefonu:	
Adres e-mail:	

2. PODSTAWOWE INFORMACJE DOTYCZĄCE STAŻU

Jednostka przyjmująca: <i>(należy podać pełną nazwę instytucji przyjmującej oraz jej jednostki organizacyjnej, w której planowany jest staż)</i>	
Adres jednostki przyjmującej:	
Termin rozpoczęcia stażu (dd.mm.rrrr):	
Termin zakończenia stażu (dd.mm.rrrr):	
Dane opiekuna stażu, o ile został powołany lub osoby do kontaktu w sprawie stażu: Imię i nazwisko: Stanowisko/Funkcja:	
Nazwa dziedziny i dyscypliny naukowej (dziedzin i dyscyplin, w przypadku, gdy staż dotyczy większej liczby dziedzin/dyscyplin):	

Temat stażu (w języku polskim):	
--	--

3. UZASADNIENIE WNIOSKU**1) Zakładane cele stażu:***(max. objętość – 1 strona A4)*

Należy wymienić i opisać zakładane cele stażu oraz jego rezultaty, w szczególności dorobek, który powstanie w wyniku współpracy z jednostką przyjmującą (publikacje, wnioski grantowe, zgłoszenia patentowe, konferencje, seminaria itp.).

2) Informacje nt. jednostki przyjmującej i wykazanie zgodności profilu i działalności jednostki przyjmującej z przedstawionym planem i celami stażu:*(max. objętość – 1 strona A4)*

W tym opis zgodnych z tematyką stażu osiągnięć jednostki organizacyjnej i opiekuna naukowego (o ile został wyznaczony) w instytucji, w której kandydat zamierza przeprowadzić badania.

4. HARMONOGRAM STAŻU

Zadanie	Planowany czas trwania zadania (dni)	Okres od do
Zadanie 1:		
1.		
2.		
Zadanie 2:		
1.		
2.		
Zadanie 3:		
1.		
2.		

5. KOSZTORYS STAŻU, o ile staż jest finansowany ze środków, o których mowa w § 4 ust. 3 pkt 1 zarządzenia

Koszty stażu	Kwota w zł
Koszt podróży	
Koszt noclegu (na podstawie rachunku/ryczałtu): Liczba noclegów X stawka za nocleg 	
Koszty diety Liczba diet X stawka	
Inne	
Razem	

6. OPINIE

Oświadczam, że istnieje możliwość realizacji wnioskowanego stażu, a wyjazd kandydata nie zakłóci pracy jednostki.

Imię/Imiona i nazwisko:	
Tytuł/Stopień naukowy lub tytuł zawodowy stażysty:	
Nazwa jednostki organizacyjnej stażysty:	
Funkcja stażysty:	
Opinia Dziekana	
Opinia Dyrektora Instytutu	
Opinia Dyrektora Szkoły Doktorskiej¹	

¹ W przypadku doktoranta ze Szkoły Doktorskiej.

Opinia kierownika ścieżki²	
Opinia promotora³	

.....

(miejscowość, data)

.....

(podpis kandydata na staż)

DECYZJA REKTORA

Wyrażam zgodę na odbycie stażu ☐.

Nie wyrażam zgody na odbycie stażu ☐.

.....

(miejscowość, data)

.....

(pieczęć i podpis)

² W przypadku doktoranta ze Szkoły Doktorskiej.

³ W przypadku doktoranta ze Szkoły Doktorskiej.