

Warszawa, dn. ....

(pieczęć jednostki organizacyjnej UKSW)

Załącznik do umowy o pokrycie kosztów nr ..... z dnia .....

## KALKULACJA WSTĘPNA / OSTATECZNA\*

### KOSZTÓW PRZEWODU DOKTORSKIEGO

z nauk: .....

Pani/Pana

tytuł naukowy, imię i nazwisko

Lp.	tytuł naukowy, imię i nazwisko	Honorarium	Składki ZUS 17,67% (dot. etatowych pracowników UKSW)**	Razem koszty
-----	--------------------------------	------------	--	--------------

**I. Promotor**

1.		3 830,00		
----	--	----------	--	--

**II. Recenzenci**

1.		1 302,20		
----	--	----------	--	--

2.		1 302,20		
----	--	----------	--	--

3.		1 302,20		
----	--	----------	--	--

<b>III. Opłata administracyjna</b>			100,00
------------------------------------	--	--	--------

**IV. Koszty podróży**

1.			
----	--	--	--

tytuł naukowy, imię i nazwisko

2.			
----	--	--	--

tytuł naukowy, imię i nazwisko

3.			
----	--	--	--

tytuł naukowy, imię i nazwisko

ŁĄCZNA KWOTA DO UISZCZENIA W KASIE lub NA KONTO UCZELNI: BRE S.A. 21 1140 1010 0000 3670 1200 1005			
---	--	--	--

słownie:.....

Przyjmuję warunki finansowe

.....  
data i podpis.....  
(podpis i pieczęć Dziekana Wydziału)

\* niepotrzebne skreślić

\*\* w przypadku osób spoza UKSW w kolumnie składki należy wpisać 0,00

/kalkulację należy sporządzić w trzech jednobrzmiących egzemplarzach/



Warszawa, dn. ....

(pieczęć jednostki organizacyjnej UKSW)

Załącznik do umowy o pokrycie kosztów nr ..... z dnia .....

**KALKULACJA WSTĘPNA / OSTATECZNA\***  
**KOSZTÓW PRZEWODU HABILITACYJNEGO**  
**z nauk:** .....

Pani/Pana

tytuł naukowy, imię i nazwisko

Lp.	tytuł naukowy, imię i nazwisko	Honorarium	Składki ZUS 17,67% (dot. etatowych pracowników UKSW)**	Razem koszty
-----	--------------------------------	------------	--	--------------

**I. Recenzenci**

1.		1 915,00		
2.		1 915,00		
3.		1 915,00		
4.		1 915,00		

**II. Opłata administracyjna**

100,00

**III. Koszty podróży**

1.	tytuł naukowy, imię i nazwisko		
2.	tytuł naukowy, imię i nazwisko		
3.	tytuł naukowy, imię i nazwisko		

**ŁĄCZNA KWOTA DO UISZCZENIA W KASIE lub**  
**NA KONTO UCZELNI: BRE S.A. 21 1140 1010 0000 3670 1200 1005**

słownie:.....

Przyjmuję warunki finansowe

.....  
data i podpis.....  
(podpis i pieczęć Dziekana Wydziału)

\* niepotrzebne skreślić

\*\* w przypadku osób spoza UKSW w kolumnie składki należy wpisać 0,00

/kalkulację należy sporządzić w trzech jednobrzmiących egzemplarzach/



Warszawa, dn. ....

(pieczęć jednostki organizacyjnej UKSW)

Załącznik do umowy o pokrycie kosztów nr ..... z dnia .....

**KALKULACJA WSTĘPNA / OSTATECZNA\***  
**KOSZTÓW POSTĘPOWANIA O NADANIE TYTUŁU PROFESORA**  
**z nauk:** .....

Pani/Pana

tytuł naukowy, imię i nazwisko

Lp.	tytuł naukowy, imię i nazwisko	Honorarium	Składki ZUS 17,67% (dot. etatowych pracowników UKSW)**	Razem koszty
-----	--------------------------------	------------	--	--------------

**I. Recenzenci**

1.		1 915,00		
2.		1 915,00		
3.		1 915,00		

**II. Opłata administracyjna**

100,00

**III. Koszty podróży**

1.	tytuł naukowy, imię i nazwisko		
2.	tytuł naukowy, imię i nazwisko		
3.	tytuł naukowy, imię i nazwisko		

ŁĄCZNA KWOTA DO UISZCZENIA W KASIE lub  
 NA KONTO UCZELNI: BRE S.A. 21 1140 1010 0000 3670 1200 1005

słownie:.....

Przyjmuję warunki finansowe

.....  
data i podpis.....  
(podpis i pieczęć Dziekana Wydziału)

\* niepotrzebne skreślić

\*\* w przypadku osób spoza UKSW w kolumnie składki należy wpisać 0,00

/kalkulację należy sporządzić w trzech jednobrzmiących egzemplarzach/

