

Pełnomocnictwo

(Nasz znak: lub Nr Pełnomocnictwa)

Na podstawie art. 95 i nast. ustawy z dnia 23 kwietnia 1964 r. kodeks cywilny (Dz. U. z 2017 r., poz. 459 z późn. zm.) oraz § 43 ust. 2 pkt 1 lit. i - Statutu UKSW, w związku z ust. 3 tiret 4 załącznika do Uchwały 174/2013 Senatu UKSW,

ustanawiam

(tytuł, imię, nazwisko)

Koordynatorem ds. programu Erasmus na Wydziale, na kierunku.....
w Uniwersytecie Kardynała Stefana Wyszyńskiego w Warszawie.

Zakres obowiązków Koordynatora Wydziałowego określony jest w Załączniku do niniejszego Pełnomocnictwa.

Pełnomocnictwo upoważnia również do negocjowania umów z uczelniami zagranicznymi w celu realizacji programu Erasmus.

Pełnomocnictwo obowiązuje od dnia r do odwołania / do dnia r.*

Jednocześnie potwierdzam wszystkie czynności dokonane przez, w zakresie objętym niniejszym pełnomocnictwem w okresie odr.**

Pełnomocnictwo nie może być przenoszone na inne osoby.

Pełnomocnictwa udzielam

Pełnomocnictwo przyjmuję

podpis, data

podpis, data

* W przypadku KA107 możliwe jest również udzielenie pełnomocnictwa na czas określony, tj. do zakończenia rozliczenia projektu.

** Proszę usunąć zapis, jeśli nie ma zastosowania.

Designation for the Erasmus Departmental Coordinator

(File number: or No. of Designation)

According to Article 95 at seq. of the Polish Civil Code (Journal of Laws 2017, No. 459, as amended), and § 43 para. 2 point 1 letter i of the Statute of Cardinal Stefan Wyszyński University in Warsaw, in connection with para. 3 indent 4 of the Annex to Resolution No. 174/2013 of the UKSW Senate

I hereby appoint

tytuł, imię, nazwisko

Erasmus Departmental Coordinator at the Faculty of Field.....at the Cardinal Stefan Wyszyński University in Warsaw

Scope of Departmental Coordinator's duties is defined in the Appendix to this Designation.

The present designation also entitles its holder to negotiate bilateral agreements with foreign universities for the purpose of Erasmus programme realization.

The designation shall remain valid from until revoked / until*

At the same time I acknowledge all the actions made by, within the scope of this designation in the period from**

The designation cannot be transferred to any other entities.

I hereby grant the designation

I hereby accept the designation

signature, date

signature, date

* In the case of KA107 designation can be valid for a specified period of time, i.e. to complete the settlement of the project.

** Please remove if not applicable.