



Załącznik nr 4 do Regulaminu udziału w Programie PKD

.....
(pieczęć jednostki organizacyjnej)

Poznań, dniaproszę uzupełnić

WNIOSEK O WYJAZD NA STAŻ ZA GRANICĘ

WNIOSEK NALEŻY SKŁADAĆ NAJPÓŹNIEJ 4 TYGODNIE PRZED PLANOWANYM WYJAZDEM

1.proszę uzupełnić
tytuł/stopień naukowyproszę uzupełnić
imię, nazwisko **pracownik**
stanowisko
2.proszę uzupełnić
telefon komórkowyproszę uzupełnić
e-mailproszę uzupełnić
PESEL:
3. Wyjazd do:proszę uzupełnić
kraj / miejscowość
4. Wyjazd w dniach odKliknij lub naciśnij, aby wprowadzić datę.....doKliknij lub naciśnij, aby wprowadzić
datę....., liczba dni:proszę uzupełnić
5. Rodzaj wyjazdu: **staż JOB SHADOWING/ staż ON THE JOB¹**
6.proszę uzupełnić
Nazwa instytucji/firmy przyjmującej na staż
7. Kosztorys:

KOSZTY WYJAZDU	ŹRÓDŁO FINANSOWANIA	PIECZĘĆ I PODPIS DYSPONETA ŚRODKÓW
PODRÓŻ:		
a) Trasa: (w obie strony np. Poznań-Ateny-Poznań)proszę uzupełnić		
b) Środek transportu: (proszę wybrać właściwe) ☐ Samolot ☐ Pociąg ☐ Autobus ☐ Prom ☐ Samochód prywatny (zwrot do równowartości biletów komunikacji publicznej)		
c) Wiza ☐ TAKproszę uzupełnić (kwota) ☐ NIE	Płatne ze środków projektu:	
DOFINANSOWANIE UTRZYMANIA I ZAKWATEROWANIA²:		
d) Dieta:proszę uzupełnić (liczba) xproszę uzupełnić (kwota diety)	„Najlepsi z natury! Kształcenie na potrzeby gospodarki”.	
e) Nocleg:proszę uzupełnić (liczba) xproszę uzupełnić (kwota diety)	Konto księgowe 504.624	
f) Dieta dojazdowa: 1 xproszę uzupełnić (kwota diety)	Dział Projektów	
INNE: (jeżeli dotyczy)proszę uzupełnić		
SZACOWANY CAŁKOWITY KOSZT WYJAZDU:proszę uzupełnić w walucie obcejproszę uzupełnićproszę uzupełnić w PLN		*podpis Kierownika Projektu

¹ Skreślić niewłaściwe

² Wysokość diety zgodna z Rozporządzeniem Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 29 stycznia 2013 r.(Dz. Ustaw nr 167)





RACHUNEK BANKOWY:

☐ Rachunek prowadzony w PLN ☐ Rachunek prowadzony w USD ☐ Rachunek prowadzony w EUR

proszę uzupełnić

numer rachunku bankowego, na który ma zostać dokonana wypłata stypendium

proszę uzupełnić

nazwa banku

8. Cel wyjazdu: realizacja stażu zagranicznego typu job shadowing/on the job w wymiarze proszę uzupełnić dni³.

9. Dodatkowe informacje

Staż zagraniczny job shadowing / on the job odbywa się w oparciu o zaproszenie Uczestnika/czki Programu przez ośrodek akademicki/institucję, firmę goszczącą. Staż jest organizowany i finansowany w ramach projektu „Najlepsi z natury! Kształcenie na potrzeby gospodarki” dofinansowanego ze środków Unii Europejskiej w ramach programu Fundusze Europejskie dla Rozwoju Społecznego.

10. Ubezpieczenie

Uczestnik/czka Programu w ramach projektu nie jest objęty/a ubezpieczeniem. Zaleca się samodzielne wykupienie ubezpieczenia przez Uczestnika/czkę Programu w zakresie odpowiednim od preferencji i wykonywanych obowiązków w trakcie stażu zagranicznego obejmującego w szczególności transport zwłok.

W związku z wyjazdem zagranicznym Uczestnik/czka Programu powinien/na wystąpić do oddziału NFZ o Europejską Kartę Ubezpieczenia Zdrowotnego.

11. Zobowiązuję się do dokonania rozliczenia pobranych dewiz poprzez potwierdzenie obecności na stażu zagranicznym w zaplanowanym wymiarze czasu (po zrealizowanym stażu do biura projektu należy dostarczyć sprawozdanie oraz listę obecności, dokumenty podpisane przez instytucję/firmę przyjmującą na staż).

Uczestnik/czka Programu nie ma obowiązku przedstawiania odpowiednich dokumentów potwierdzających poniesienie kosztu (rachunek / faktura / umowa najmu wraz potwierdzeniem przelewu).

Rozliczenia należy dokonać w terminie 10 dni od zakończenia podróży. Po tym czasie nierozliczona w terminie zaliczka na wyjazd zostanie potrącona z najbliższego wynagrodzenia z tytułu umowy o pracę/umowy cywilno-prawnej.

.....
data i czytelny podpis osoby wyjeżdżającej

12. Zgoda bezpośredniego przełożonego oraz Dziekan/a Wydziału:

Potwierdzam zasadność stażu zagranicznego, długość pobytu oraz źródło finansowania:

.....
data, pieczęć bezpośredniego przełożonego

.....
data, pieczęć Dziekan/a Wydziału

13. Zgoda Prorektora ds. Współpracy Międzynarodowej:

.....
data, pieczęć Prorektora ds. Współpracy Międzynarodowej

OŚWIADCZENIE O PRAWDZIWOŚCI DANYCH ZAWARTYCH W FORMULARZU

Ja, niżej podpisany/na, świadomy/ma odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia lub zatajenia prawdy wynikającej z art. 233 ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. Kodeks karny (Dz. U. Dz.U.2025 poz. 383 t.j.), oświadczam, że wszystkie dane złożone przeze mnie w niniejszym są zgodne z prawdą.

.....
data i czytelny podpis osoby wyjeżdżającej

³ 7-14-21-28 dni kalendarzowych

