

1. Osoba zapraszająca.....
Nazwisko i Imię osoby zapraszającej.....
tytuł/stopień naukowy(Do użytku służbowego DWZ)
Numer sprawy:.....
Wydział/Instytut/Zakład.....
telefon kontaktowy

Katowice, dnia.....

**Jego Magnificencja Rektor
Uniwersytetu Śląskiego
Wniosek
w sprawie zaproszenia gościa zagranicznego****2. Nazwisko i imię gościa zagranicznego:**.....
Proszę o podanie imienia i nazwiska oraz tytułu lub stopnia naukowego.....
Nazwa uczelni/institucji/ adres.....

--	--	--

.....
Proszę o podanie dokładnych danych adresowych gościa.

Kraj

3. Termin pobytu:**od**

dzień	miesiąc	rok

do

dzień	miesiąc	rok

4. Wniosek o świadczenia:

Szacunkowy koszt

Zakwaterowanie

Proszę o wpisanie ilości noclegów:

Diety

Proszę o wpisanie ilości i proponowane wysokości diet

UWAGA! W przypadku wnioskowania o inne, nie przewidziane wcześniej, świadczenia proszę o dołączenie podania do Rektora z prośbą o ich przyznanie. Aplikacja powinna składać się z podania, programu pobytu gościa oraz kosztorysu wydatków i podania źródła finansowania. Aplikacja powinna być podpisana przez Dziekana Wydziału.**Razem orientacyjny koszt pobytu gościa****5. Zasady finansowania pobytu:**Wielkość kwoty przeznaczonej
na finansowanie pobytu

Działalność statutowa – DST - Proszę o wpisanie tematu badawczego:	
Grant – PB - Proszę o wpisanie numeru grantu	
Dotacja Rektora z opłat za zajęcia dydaktyczne Uczelni	
Oplaty za studia	Zaoczne i wieczorowe w dyspozycji jednostki
	Podyplomowe w dyspozycji jednostki
Oplaty konferencyjne Proszę o podanie terminu i tematu konferencji	
Dotacje obce Proszę o wpisanie nazwy instytucji	
Programy międzynarodowe Proszę o wpisanie nazwy programu	
Inne źródła finansowania Proszę o wpisanie nazwy źródła finansowania	

6. Zakwaterowanie

		Pokój	Apartament
HOTEL	Katowice, ul Paderewskiego 32		
HOTEL	Katowice, ul. Bytkowska 1a		
HOTEL	Sosnowiec, ul. Lwowska 6		

Proszę o zaznaczenie miejsca zakwaterowania (X)

	Adres	
Dom Studencki	Katowice,	
Dom Studencki	Sosnowiec,	
Inne		

7. Podstawa realizacji przyjazdu:

1. W ramach umowy bilateralnej Uniwersytetu Śląskiego o współpracy naukowo-dydaktycznej Tak/Nie
2. W ramach współpracy indywidualnej..... Tak/Nie
3. W ramach programu międzynarodowego..... Tak/Nie

8. Cel przyjazdu:

Proszę o zaznaczenie celu przyjazdu

(x)

a.	Wizyta przygotowawcza	
b.	Prowadzenie badań naukowych	
d.	Przyjazd na konferencje, seminaria i sympozja naukowe oraz inne zjazdy o charakterze naukowym	
e.	Studia wyższe, doktoranckie, podyplomowe	
f.	Stáže	
g.	Kursy językowe	
h.	Programy międzynarodowe – proszę wymienić	
i.	Inne – proszę wymienić	

9. Opiekun gościa w czasie pobytu na Uczelni:

Imię i nazwisko,

telefon kontaktowy

10. Uzasadnienie przyjazdu – przewidywany program pobytu gościa:

Podpis wnioskodawcy

11. Merytoryczna akceptacja wizyty:Potwierdzenie zasadności wizyty
i finansowania zaproszenia

Podpis bezpośredniego przełożonego

Podpis Dziekana

Do użytku służbowego DWZ**DECYZJA REKTORA**

Wyrażam zgodę na przyjazd gościa

Katowice, dnia