

III. INFORMACJE JEDNOSTKI WYSTĘPUJĄCEJ O ZATRUDNIENIE PROFESORA WIZYTUJĄCEGO

.....
Nazwa jednostki organizacyjnej UPJPII

.....
Imię, nazwisko, stopień lub tytuł naukowy i stanowisko proponowanego Opiekuna

.....
Telefon kontaktowy opiekuna

.....
adres e-mail opiekuna

IV. Dydaktyka objęta umową cywilnoprawną dotyczy zajęć - zaznaczyć właściwe

ujętych w planach studiów:

TAK

NIE

w przypadku pozytywnej odpowiedzi należy wskazać kierunek, formę kształcenia, formę studiów, rok i semestr, nazwę przedmiotu/modułu z którego realizowane będą zajęcia w ramach umowy, rodzaj zajęć i ich wymiar godzinowy, przewidywaną liczbę grup zajęciowych i terminy realizacji oraz wskazać, które z efektów kształcenia zostaną zrealizowane w ramach umowy

w przypadku negatywnej odpowiedzi należy poza w/w danymi podać również tematykę zajęć oraz treści programowe/efekty kształcenia przewidziane do zrealizowania w ramach umowy

Czy proponowane zajęcia odbędą się:

zaznaczyć właściwe

1. jednorazowo w danym roku akademickim:

TAK

NIE

2. kilkakrotnie w danym roku akademickim:

TAK

NIE

w przypadku zaznaczenia odpowiedzi TAK w pytaniu 2 należy podać planowane terminy:

.....
Data

.....
podpis i pieczęć Dziekana

V. Wnioskowane finansowane: *(zaznaczyć właściwe)*

Wynagrodzenie	TAK	(kwota.....)	NIE
Koszty zakwaterowania/ obiekty UPJPII	TAK	(kwota.....)	NIE
Udokumentowane koszty podróży	TAK	(kwota.....)	NIE

ŁĄCZNE KOSZTY SZACUNKOWE

KWOTA

.....
Data

.....
Podpis i pieczęć Kwestora

VI. Opinia Dziekana właściwego wydziału:

.....
.....
.....
.....
.....
.....

.....
Data

.....
Podpis i pieczęć Dziekana wydziału

VII. Opinia Pełnomocnika rektora ds. międzynarodowych:

.....
.....
.....
.....
.....

.....
Data

.....
Podpis i pieczęć Prorektora

X. Planowane źródła finansowania:

A. DYDAKTYKA

- | | | | |
|--|-----|--------------|-----|
| 1. Ze środków uczelni | TAK | (kwota.....) | NIE |
| 2. Ze środków pozyskanych ze źródeł zewnętrznych | TAK | (kwota.....) | NIE |

ŁĄCZNE KOSZTY DYDAKTYKI

KWOTA

.....
Data

.....
Podpis i pieczęć Pełnomocnika rektora
ds. międzynarodowych

.....
Data

.....
Podpis i pieczęć Kwestora

XI. Decyzja Rektora Uczelni

Wyrażam zgodę/nie wyrażam zgody na nadanie statusu profesora wizytującego

Pani/Panu/Siostrze/Księdzu.....

i podpisanie umowy cywilnoprawne na następujących warunkach finansowych:

wynagrodzenie w kwocie brutto:

Zwrot udokumentowanych kosztów podróży:

Pokrycie kosztów zakwaterowania:

.....
Koszty ogółem:

.....
Data

.....
Pieczęć i podpis Rektora