**DANE WYJAZDOWE**

**DELEGACJA KRAJOWA I DELEGACJA ZAGRANICZNA**

|  |  |
| --- | --- |
| Imię i nazwisko |  |
| Data wyjazdu |  |
| Data powrotu |  |
| Kraj/Miejscowość pobytu |  |
| Planowany całościowy koszt wyjazdu |  |
| Źródło finansowania |  |
| Środek lokomocji |  |
| Typ wyjazdu (kwerenda/konferencja/inne) |  |
| Zaliczka | TAK |  | KWOTA:PLNEUROUSD |
| NIE |  |
| Dyscyplina naukowa |  |
| Temat badawczy w ramach Zakładu |  |

……………………………. …………………………………………………

 *(data) (podpis osoby składającej wniosek wyjazdowy)*

……………………………. …………………………………………………

 *(data) (podpis Kierownika Zakładu/Pracowni)*