Załącznik nr 7

do Zasad udzielania i rozliczania

wyjazdów krajowych i zagranicznych studentów i doktorantów

Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach

…………………………………., dnia………………….

……………………….

Pieczęć jednostki SUM

**Wniosek**

**o dokonanie krajowej / ZAGRANICZNEJ\*   
opłaty zjazdowej STUDENTA/DOKTORANTA**

Opłata zjazdowa dla …………………………………………………………………………….

(Imię i nazwisko)

W związku z udziałem w ………………………………………………………………………. …………………………………………………………………………………………………...…………………………………………………………………………………………………...

(nazwa zjazdu/sympozjum/konferencji itp.)

Odbywającego się w ……………………………………. w dniach …………………………...

(miejsce)

Zwracam się z prośbą o dokonanie opłaty zjazdowej w wysokości ………………………….   
ze środków ………………………………….…………………………………………………

Opłatę należy uiścić do dnia ……………………………………………………………………

Na konto …………………………………………………………………………………….…..

Nazwa banku …………………………………………………………………………….……...

Nazwa i adres organizatora……………………………………………………………………...

…………………………………………………………………………………………………...

**Do niniejszego wniosku dołączam potwierdzenie czynnego udziału w w/w** ……………….

……………………………………

podpis i pieczęć osoby upoważnionej   
do dysponowania środkami

|  |  |
| --- | --- |
| **\*Opinia Działu Finansowo-Księgowego/Działu Kosztów dotycząca możliwości finansowania wyjazdu:**  **………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..…**  data, pieczęć i podpis | |
| **Akceptacja Kwestora**  🞎 🞎  **TAK NIE**  **……………………………………**  data, pieczęć i podpis | |
| **data** | **Decyzja Rektora, Prorektora, Kanclerza**  **Zatwierdzam**  🞎 🞎  **TAK NIE**  **……………………………………**  data, pieczęć i podpis |

(\*) Dotyczy wyjazdów finansowanych ze źródeł zewnętrznych.