Załącznik nr 1

do Regulaminu

………………………………………………………… Białystok, dn. ………………………..……….……..

Pieczątka instytucji zapraszającej

**WNIOSEK O PRZYJĘCIE GOŚCIA ZAGRANICZNEGO**

1. **Osoba zapraszająca:**

**………………………………………………………………………………………………………………………………………………………**

Tytuł, imię i nazwisko osoby zapraszającej

**………………………………………………………………………………………………………………………………………………………**

Wydział/Klinika/Instytut/Zakład

**………………………………………………………………………………………………………………………………………………………**

Telefon kontaktowy, e-mail

1. **Nazwisko i imię gościa zagranicznego: …………………………………………………………………………………………..**

Tytuł/stopień naukowy, nazwisko i imię

**………………………………………………………………………………………………………………………………………………………**

Nazwa i adres uczelni/instytucji macierzystej

1. **Termin pobytu: ……………………………………………………………………………………………………………………………..**

Data przyjazdu – data wyjazdu

1. **Cel i uzasadnienie przyjazdu: …………………………………………………………………………………………………………**

**………………………………………………………………………………………………………………………………………………………**

**………………………………………………………………………………………………………………………………………………………**

**………………………………………………………………………………………………………………………………………………………**

**………………………………………………………………………………………………………………………………………………………**

1. **Źródło finansowania pobytu: …………………………………………………………………………………………………………**

**………………………………………………………………………………………………………………………………………………………**

**………………………………………………………………………………………………………………………………………………………**

1. **Opiekun gościa w czasie pobytu na Uczelni:**

**………………………………………………………………………………………………………………………………………………………**

Nazwisko i imię

**………………………………………………………………………………………………………………………………………………………**

Telefon kontaktowy, e-mail

1. **Przewidywane koszty:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Świadczenie opłacane gościowi** | **Sposób płatności**  (proszę zaznaczyć właściwy) | **Kwota** |
| **Diety:**  Liczba dni: ……………… wysokość diety: ……….………………. | **□** zaliczka\*  **□** zwrot dla gościa\*\* |  |
| **Zakwaterowanie:**  Miejsce zakwaterowania: ..…………………………………………..  ..……………………………………………………………………………….. | **□** przelew przez UMB\*\*\*  **□** zwrot dla gościa\*\* |  |
| **Koszty podróży z zagranicy:** | **□** przelew przez UMB\*\*\*  **□** zwrot dla gościa\*\* |  |
| **Inne:** |  |  |

**Potwierdzenie źródła finansowania: ……………………………………………………………………………………………..**

Podpis i pieczątka osoby uprawnionej

1. **Merytoryczna akceptacja wizyty:**

***Wyrażam zgodę na przyjęcie gościa zagranicznego***

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

Podpis Kierownika Jednostki przyjmującej Podpis Rektora UMB lub osoby upoważnionej

\* wypłacana gotówką w kasie UMB za pośrednictwem opiekuna naukowego

\*\* refundacja dla gościa na podstawie wypełnionego formularza *Reimbursement Request Form*

\*\*\* zapłata przelewem na podstawie otrzymanych rachunków lub faktur