|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| *(pieczęć jednostki)* | | | | | | Kraków, dnia | | | | |
| **WNIOSEK WYJAZDOWY**  *(wypełnić pismem drukowanym)* | | | | | | | | | | |
| pracownik ,doktorant**,** student,osoba spoza UKENbędąca stroną umowy cywilnoprawnej | | | | | | | | | | |
| **Imię i nazwisko:** | |  | | | | | | | | |
| **Stopień/tytuł naukowy:** | |  | | | **Tel. kontaktowy:** | | |  | | |
| **Dyscyplina naukowa:** | |  | | | **Adres e-mail:** | | |  | | |
| **Seria i nr dowodu osobistego lub paszportu:** | |  | | | **Nr umowy cywilnoprawnej lub projektu badawczego:**  *(dotyczy osób spoza UKEN)* | | |  | | |
| **Jednostka UKEN:** | |  | | | | | | | | |
| **Adres zameldowania:** | |  | | | | | | | | |
| **Kraj, miasto,**  **Instytucja przyjmująca:** | |  | | | | | | | | |
| **Data wyjazdu:** | | | | **Data powrotu:** | | | | | **Liczba dni1:** | |
| **Temat badawczy:** | | | | | | | | | | |
| **Rodzaj świadczeń**  *we właściwej walucie* | | | **Koszt**  *we właściwej walucie* | | | | **Źródło**  **Finansowania2** | | | **Podpis dysponenta środków, pieczęć** |
| **Podróż 3**  samolot ,pociąg ,autokar ,samochód | | |  | | | |  | | |  |
| **Wiza:** | tak , nie | |  | | | |  | | |  |
| **Dieta dojazdowa:**  **Dojazdy miejscowe:** | 1. x         x | |  | | | |  | | |  |
| **Diety pobytowe:**  *(liczba x stawka dzienna)* | x | |  | | | |  | | |  |
| **Limity hotelowe:**  *(liczba x cena/doba)*  **Ryczałt:**  *(liczba x ¼ limitu/doba)* | x        x | |  | | | |  | | |  |
|  | **Szacunkowy koszt :** | | | | | | **Wypłata w walucie**: PLN , EUR  INNE: | | | |
| **Numer konta walutowego:** | | | | | | | | | |

**Cel wyjazdu:**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| badania naukowe | konferencja | wykłady | konsultacje | kwerenda | szkolenie | wyjazd naukowy |
| studia częściowe | praktyki | kurs | oficjalny/organizacyjny | | inny, jaki?......................................................... | |

**Zobowiązuję się do rozliczenia otrzymanej zaliczki w ciągu 14 dni od daty powrotu do kraju.** Równocześnie. po upływie terminu rozliczenia, upoważniam Uniwersytet do potrącenia nierozliczonej zaliczki z mojego uposażenia lub stypendium zgodnie z art. 87 Kodeksu pracy.

|  |  |
| --- | --- |
| **Podpis osoby wyjeżdżającej**: |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Zgoda Dyrektora Instytutu/  Kierownika Jednostki/Kanclerza/  Dyrektora Szkoły Doktorskiej  Stwierdzam, że wyjazd pracownika nie zakłóci działalności dydaktycznej, naukowej i organizacyjnej jednostki.  *(podpis i pieczęć)* | polecenie wyjazdu służbowego  skierowanie za granicę | Zgoda Prorektora ds. Kształcenia i Rozwoju  Zatwierdzam wyjazd na powyższych warunkach  *(podpis i pieczęć)* |

**Dodatkowe wyjaśnienia na ostatniej stronie**

**INFORMACJA O PRZETWARZANIU DANYCH OSOBOWYCH**

*Zgodnie z art. 13 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) (Dz. Urz. UE L 119, s.1) – dalej zwane „****RODO”*** *reprezentując Administratora Danych: Uniwersytet Komisji Edukacji Narodowej w Krakowie informuje, iż:*

1. Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Uniwersytet Komisji Edukacji Narodowej w Krakowie, ul. Podchorążych 2, 30-084 Kraków.
2. W Uniwersytecie Komisji Edukacji Narodowej został powołany Inspektor Ochrony Danych Osobowych, ul. Podchorążych 2, pokój 48a, tel: 692425884 e-mail: [iod@up.krakow.pl](mailto:iod@up.krakow.pl).
3. Pani/Pana dane osobowe będą przetwarzane w celu przygotowania i realizacji wyjazdów zagranicznych wraz ze związanymi czynnościami techniczno-administracyjnymi na podstawie wyrażonej przez Panią/Pana zgody.
4. Pani/Pana dane osobowe będą przetwarzane jedynie przez czas trwania stosunku pracy,   
   a następnie w celach archiwalnych przez okres 50 lat.
5. Pani/Pana dane osobowe będą przekazywane innym odbiorcom, takim jak:

* Ministerstwo Nauki i Szkolnictwa Wyższego (m.in. system POLon),
* Narodowa Agencja Wymiany Akademickiej,
* Ambasady i Jednostki Konsularne,
* Polska Komisja Akredytacyjna,
* Firmy ubezpieczeniowe, banki, biura podróży,
* Uczelnie partnerskie.

1. Podanie przez Pani/Pana danych osobowych jest dobrowolne, jednak ich przetwarzanie jest koniecznym warunkiem wzięcia udziału w wyjeździe.
2. Posiada Pani/Pan prawo do: dostępu do treści swoich danych oraz ich sprostowania,   
   a także prawo do usunięcia, ograniczenia przetwarzania, przenoszenia, wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania –   
   w przypadkach i na warunkach określonych w RODO.
3. Posiada Pani/Pan również prawo do cofnięcia zgody w dowolnym momencie bez wpływu na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej cofnięciem. Wycofanie zgody na przetwarzanie danych osobowych można przesłać e-mailem na adres: bwm@up.krakow.pl, pocztą tradycyjną na adres: Biuro Współpracy Międzynarodowej, ul. Podchorążych 2, 30-084 Kraków, lub wycofać osobiście stawiając się w Biurze.
4. Ma Pani/Pan prawo wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, gdy uzna Pani/Pan, iż przetwarzanie Pani/Pana danych osobowych narusza przepisy RODO.
5. Pani/Pana dane osobowe nie podlegają zautomatyzowanemu podejmowaniu decyzji, w tym profilowaniu.

**Potwierdzam, że zapoznałem(am) się i przyjmuję do wiadomości powyższe informacje.**

…………………………………………………………………

*Miejscowość, data, czytelny podpis*

**ZGODA NA PRZETWARZANIE DANYCH OSOBOWYCH**

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych w celu przygotowania i realizacji (przez Biuro Współpracy Międzynarodowej) wyjazdów zagranicznych wraz ze związanymi czynnościami techniczno-administracyjnymi, zgodnie z Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE oraz zgodnie z klauzulą informacyjną dołączoną do mojej zgody.

……………………………………………………………………………….

*Miejscowość, data, czytelny podpis*

**Dodatkowe wyjaśnienia i instrukcje :**

|  |  |
| --- | --- |
| **1.** | **Urlop szkoleniowy (naukowy):**  Do 30 dni pobytu za granicą przyznawany jest urlop płatny, powyżej tego okresu - bezpłatny. Wniosek o urlop dłuższy niż 30 dni musi być odpowiednio uzasadniony i zaopiniowany przez kierownika jednostki zaś na urlop szkoleniowy płatny powyżej 90 dni również przez Radę Wydziału. |
| **2.** | **Źródła finansowania**:  Fundusz Badawczy Dyscyplin - nr  Projekt Unii Europejskiej (nazwa, nr)  Projekt międzynarodowy (nazwa, nr)  Projekt badawczy – nr  Erasmus+  Własny koszt  Inne; wpisać jakie(strona zapraszająca, itd.) |
| **3.** | **Podróż:**  Pracownikowi podróżującemu **własnym samochodem,** na pisemną prośbę, przysługuje zwrot kosztów za zgodą Prorektora ds. Kształcenia i Rozwoju:   * do wysokości iloczynu przejechanych kilometrów i stawki za 1 km przebiegu zgodnie z oświadczeniem na karcie ewidencji przebiegu pojazdu (stawka ustalana jest przez pracodawcę na podstawie odpowiednich przepisów). |
|  |  |
| **4.** | Do wniosku wyjazdowego należy **obowiązkowo dołączyć**:   * zaproszenie (list, fax, e-mail) określający zakres świadczeń zapewnianych przez stronę przyjmującą, lub   program konferencji/kongresu wraz tytułem zgłoszonego referatu/plakatu, lub  krótki opis realizowanych badań (w przypadku badań terenowych, kwerendy bibliotecznej, badań w ramach międzynarodowych projektów badawczych).  Pracownicy wyjeżdżający w ramach wymiany bezpośredniej, umów międzyrządowych oraz programu Erasmus są zwolnieni z obowiązku składania zaproszeń. |
|  |  |
| **5.** | Warunkiem realizacji wniosku jest rozliczenie się pracownika z poprzedniego wyjazdu. |
|  |  |
| **6.** | **Rozliczenia** kosztów podróży służbowej należy dokonać **w terminie do 14 dni** od powrotu z delegacji zagranicznej |
|  |  |
| **7.** | Wypełniony i podpisany „Wniosek Wyjazdowy” należy złożyć w Biurze Współpracy Międzynarodowej **najpóźniej na 14 dni przed** planowanym terminem wyjazdu. W przypadku nie dotrzymania terminu możliwa jedynie refundacja przysługujących środków. |
|  |  |
| **8.** | Pracownicy i studenci Uniwersytetu Komisji Edukacji Narodowej w przypadku zagranicznych wyjazdów służbowych zobowiązania są do nabycia ubezpieczenia ważnego w kraju docelowym. Dodatkowo w NFZ, ul. Batorego 24 można otrzymać Europejską Kartę Ubezpieczenia Zdrowotnego (EKUZ) dająca prawo do korzystania z bezpłatnej opieki zdrowotnej w krajach Unii Europejskiej. |
|  |  |

**UWAGA:**

**Wniosek można pobrać ze strony:** [**https://intranet.up.krakow.pl/administracja\_centralna/biuro\_WM/Shared%20Documents/Forms/AllItems.aspx**](https://intranet.up.krakow.pl/administracja_centralna/biuro_WM/Shared%20Documents/Forms/AllItems.aspx)**. Należy wypełnić go na komputerze lub pismem drukowanym. Wykaz obowiązujących diet pobytowych i limitów hotelowych w poszczególnych krajach znajduje się na stronie** <https://isap.sejm.gov.pl/isap.nsf/download.xsp/WDU20220002302/O/D20222302.pdf>.

**Upoważniam do odbioru należnej waluty pracownika UKEN .............................................................................**

**legitymującego się dowodem osobistym/paszportem nr ..................................................................................**

**…………………………………..**

**Podpis upoważniającego(delegowanego)**