

Wniosek o przyznanie dodatku specjalnego* nauczycielowi akademickiemu

I.	Imię i nazwisko pracownika		PESEL (jeśli wymagany)			
II.	Nazwa jednostki organizacyjnej, w której pracownik jest zatrudniony					
III.	Uzasadnienie przyznania dodatku specjalnego (proszę zaznaczyć wybrany kwadrat poniżej)					
	1.	<input type="checkbox"/>	zarządzanie Uczelnią lub podstawową jednostką organizacyjną Uczelni			
	2.	<input type="checkbox"/>	zadania związane z kształceniem na studiach prowadzonych w języku angielskim			
	3.	<input type="checkbox"/>	zadania związane z kształceniem podyplomowym			
	4.	<input type="checkbox"/>	zadania związane z realizacją kursów do specjalizacji			
	5.	<input type="checkbox"/>	zadania związane z ciągłym kształceniem			
	6.	<input type="checkbox"/>	zadania związane z kształceniem ustawicznym			
	7.	<input type="checkbox"/>	zadania związane z kursem przygotowawczym na studia			
	8.	<input type="checkbox"/>	zadania związane z kursami uzupełniającymi wiedzę			
	9.	<input type="checkbox"/>	zadania związane z rekrutacją			
	10.	<input type="checkbox"/>	zadania związane z działalnością usługową			
	11.	<input type="checkbox"/>	zadania związane z nostryfikacją dyplomów wydawanych przez uczelnie zagraniczne			
	12.	<input type="checkbox"/>	realizacja zadań o znaczeniu strategicznym i rozwojowym dla Wydziału wyznaczonych przez Dziekana			
	13.	<input type="checkbox"/>	realizacja zadań o znaczeniu strategicznym i rozwojowym dla Uczelni wyznaczonych przez Rektora			
IV.	Okres wykonywania prac: od dd-mm-rrrr do dd-mm-rrrr		od do			
V.	Wynagrodzenie (wybierz właściwe)					
			dla stawki godzinowej			
	stawka miesięczna	stawka za okres semestru	wynagrodzenie ryczałtowe za realizację zadania	stawka godzinowa	przy czym maksymalna liczba godzin w okresie objętym wnioskiem wynosi:	maksymalna łączna kwota dodatku specjalnego
 zł zł zł zł zł
	Źródło finansowania			Dekret		
 WNIOSKUJĄCY (podpis, pieczęć, data)		 PRACOWNIK (podpis, pieczęć, data)		
 Potwierdzenie odpisu środków na dodatek specjalny, w ramach środków budżetu zadania *. (podpis, pieczęć, data)		 ZATWIERDZAJĄCY (dysponent środków) /data, podpis i pieczęć/		
			 PRACODAWCA (odpowiednio: Rektor, właściwy Prorektor, Dziekan, Kanclerz) /data, podpis i pieczęć/		

* Uwaga: Do wniosku należy załączyć zakres czynności pracownika

**) Odpisu środków dokonuje pracownik/jednostka obsługująca dysponenta środków