POLECENIE WYJAZDU

|  |  |
| --- | --- |
| Symbol | *Numer nadawany przez TETA* |
| Nr delegacji |  *W1/………..../2024 Nr z zeszytu* |
| Typ wyjazdu | DELEGACJA KRAJOWA |
| Imię i nazwisko |  |
| Jednostka organizacyjna |  |
| Cel wyjazdu |  |
| Miejsca docelowe |  |
| Data od / data do |  |
| Środek transportu |  |
| Finansowanie |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Podpis Kierownika jednostki | Podpis dysponenta budżetu |
| (Data i podpis) | (Data i podpis) |

Oświadczam, że w powyższym terminie prowadzę/nie prowadzę\* zajęć dydaktycznych i nie mam żadnych innych obowiązków na Uczelni.

 ………………………………………………………

 (Data i podpis delegowanego)

\*W przypadku prowadzenia zajęć dydaktycznych w terminie wyjazdu wymagana jest zgoda Dziekana ds. dydaktyki.