

Elbląg, dnia

.....
(nazwa jednostki organizacyjnej)

**WNIOSEK O WYPŁATĘ ZWIĘKSZONEGO WYNAGRODZENIA
z tytułu prowadzenia zajęć na studiach niestacjonarnych w sobotę i niedzielę**

1. Imię i nazwisko nauczyciela akademickiego :

.....

2. Stanowisko :

3. Semestr :

4. Liczba godzin zajęć prowadzonych w sobotę

5. Liczba godzin zajęć prowadzonych w niedzielę

6. Stawka :

7. Kwota do wypłaty brutto :

a) z tytułu zajęć prowadzonych w sobotę
(liczba godzin zajęć x stawka)

b) z tytułu zajęć prowadzonych w niedzielę
(liczba godzin zajęć x stawka)

c) razem do wypłaty brutto.....

(słownie :))

8. W tym: wynagrodzenie zasadnicze zł. i dodatek za staż pracy zł. *

* wypełnia Dział Osobowy

.....
(podpis dyrektora instytutu)

Potwierdzam zgodność z wykazem godzin:

.....
(data i podpis Kierownika DK)

ZATWIERDZAM

.....
(data i podpis Rektora)

Otrzymują:

1. Oryginał – Kwestura celem przygotowania wypłaty ,
2. Kopia – jednostka organizacyjna

Elbląg, dnia

.....
(nazwa jednostki organizacyjnej)

**WNIOSEK
O PRYZNANIE ZWIĘKSZONEGO WYNAGRODZENIA**

1.
(tytuł/stopień naukowy, imię i nazwisko – stanowisko)

2. Uzasadnienie :

.....
.....
.....
.....
.....
.....

3. Źródło finansowania wynagrodzenia – nr zadania

4. Wysokość przyznanego wynagrodzenia ogółem
za okres od do

płatnego jednorazowo po zakończeniu zadania / w ratach po zł.*

.....
(podpis wnioskodawcy – kierownika zadania)

Potwierdzam źródło finansowania:

.....
(data i podpis Kwestora)

ZATWIERDZAM

.....
(data i podpis Rektora)

* odpowiednie podkreślić

Otrzymują:

2. Oryginał – Kwestura celem przygotowania wypłaty
3. Kopia – jednostka organizacyjna.