

KATOLICKI UNIWERSYTET LUBELSKI JANA PAWŁA II
WYDZIAŁ NAUK HUMANISTYCZNYCH

INSTYTUT JĘZYKOZNAWSTWA

Lublin, dnia……………………………...

**Wniosek o przyznanie środków z rezerwy**

**Dyrektora Instytutu Językoznawstwa**

**1. Imię i nazwisko Wnioskującego:** …………………………………………..

stopień naukowy i stanowisko: …………………………………………………

Jednostka: ……………………………………………………………………….

Nr telefonu: …………………………………………………………………….

Adres e-mail: …………………………………………………………………..

**2. Kwota wnioskowana:** ………………..(słownie: …………………………)

**3. Cel, na który mają być przyznane środki:**

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

**4. Termin realizacji:** …………………………………………………………………………………...

**5. Przewidywany rezultat:** ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..…………………………………………………….

**6. Uzasadnienie:**

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

**7. Kosztorys** *(zgodne z kalkulatorem podróży służbowej, jeśli dotyczy)***:**

|  |
| --- |
| **KOSZTORYS** |
| **zaznaczyć wstawiając****X** | **rodzaj wydatku**  | **kalkulacja kosztów** | **wnioskowana kwota** |
| **ilość**  | **cena** |
|  | zakupy literatury naukowej (wymienić jakiej)  |  |  |  |  |
|  | zakup usług (wymienić jakie) |  |  |  |  |
|  | zakup sprzętu, aparatury (wymienić jakie) |  |  |  |  |
|  | delegacje (cel, miejsce, kalkulacja: bilet, pobyt, inne) |  |  |  |  |
|  | opłaty za publikację: w przypadku wydania monografii i czasopisma wstępna kalkulacja wydawnicza dołączona do wniosku; w przypadku publikacji art. w płatnym czasopiśmie informacja od redakcji o wysokości opłaty |  |  |  |  |
|  | Inne:………………...……... |  |  |  |  |
| **RAZEM:** |  |

………………………………………………………..

(podpis Wnioskującego)

|  |
| --- |
| **Decyzja Dyrektora:**  |
| *…………………………………………………….**(data i podpis Dyrektora)* |