**Lublin, dn. …………….……….…**

**stopień/tytuł naukowy, imię i nazwisko**

**jednostka organizacyjna**

**Jego Magnificencja**

**Rektor KUL**

**w/m**

W związku z art. 125 ust. 1 ustawy z dnia 20 lipca 2018 r. Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce (t. j. Dz. U. poz. 85, ze zm.) proszę o wyrażenie zgody **na podjęcie / kontynuowanie\* dodatkowego zatrudnienia** w ramach stosunku pracy w:

1. Miejsce pracy (pełna nazwa i adres pracodawcy prowadzącego działalność dydaktyczną lub naukową wraz z nazwą jednostki podstawowej):

2. Wnioskowany okres zatrudnienia:

na stanowisku

w wymiarze

nazwa kierunku studiów, forma studiów .

3. Informacja o planach publikacyjnych wnioskodawcy na okres objęty wnioskiem, ze szczególnym uwzględnieniem publikacji naukowych :

4. Informacja o wyniku ostatniej oceny okresowej wraz z określeniem liczy punktów uzyskanych za publikacje naukowe oraz ogólnej liczby punktów :

5. Informacja o liczbie godzin w tygodniu pracy, które to godziny wnioskodawca zamierza wykonywać w drugim miejscu pracy:

6. Informacja o ewentualnych korzyściach dla Uniwersytetu, w związku z podjęciem dodatkowego zatrudnienia, w szczególności: realizacja wspólnych grantów i projektów, zawarcie umowy o współpracy z instytucją prowadzącą działalność dydaktyczną lub naukowo-badawczą:

7. W załączeniu:

* wykaz publikacji naukowych z roku złożenia wniosku oraz dwóch lat go poprzedzających (wykaz zawiera punktację wraz z określeniem udziału jednostkowego wnioskodawcy zgodnie z zasadami określonymi dla ewaluacji jakości działalności naukowej);
* wykaz grantów i projektów, których wnioskodawca jest kierownikiem lub wykonawcą w roku złożenia wniosku oraz dwóch latach go poprzedzających z podziałem na granty i projekty objęte konkursami zewnętrznymi i wewnętrznymi wraz z oznaczeniem grantów i projektów naukowych;
* wykaz innych publikacji i istotnych osiągnięć wnioskodawcy, także organizacyjnych.

podpis nauczyciela akademickiego

Opinia bezpośredniego przełożonego:

data, podpis i pieczęć

Opinia koordynatora kierunku (kierunków) studiów:

data, podpis i pieczęć

Opinia dyrektora instytutu/kierownika jednostki zatrudniającej wnioskodawcę:

data, podpis i pieczęć

Opinia Dziekana Wydziału:

data, podpis i pieczęć

**DECYZJA REKTORA**

**Udzielam / nie udzielam\* zgody na podjęcie / kontynuowanie\* dodatkowego zatrudnienia.**

**Na okres:**

**Uzasadnienie** (w przypadku decyzji odmownej):

data, podpis i pieczęć Rektora

\* zaznaczyć właściwe