*Załącznik nr 1*

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

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

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

(nazwa jednostki organizacyjnej)

**JM Rektor**

**Katolickiego Uniwersytetu Lubelskiego**

**Jana Pawła II**

**WNIOSEK DOTYCZĄCY ZAPROSZENIA CUDZOZIEMCA**

|  |
| --- |
| **WYPEŁNIA JEDNOSTKA ZAPRASZAJĄCA** |
| Imię i nazwisko gościa ................................................................................................................................................................. |
| 1. …............................................................................................................................................................................................. *(miejsce zatrudnienia cudzoziemca)* 2. ................................................................................................................................................................................................. *(planowany okres pobytu na Uniwersytecie)* 3. ................................................................................................................................................................................................. *(nazwisko i nr telefonu opiekuna cudzoziemca)* 4. ................................................................................................................................................................................................. *(przewidywany koszt pobytu cudzoziemca)* 5. .............................................................................................*.................................................................................................... (cel pobytu cudzoziemca na Uniwersytecie)* 6. *.................................................................................................................................................................................................*   *(wskazanie źródła finansowania, kod SWIF)*  ...............................................................................  *(data i podpis dysponenta centrum budżetowego)*  Opinia Dziekana Wydziału: …………….………………………..…..........................................................................................  ……………...........................................................................................................................................................................................................................................................  *(data i podpis)* |
| **POTWIERDZENIE ŹRÓDŁA FINANSOWANIA** |
| .................................................................................................................................................................................  *(potwierdzenie możliwości finansowania pobytu cudzoziemca – DKPN/DPM/DWZ/Kwestor)*  ........................................................................  *(data i podpis)* |
| **DECYZJA REKTORA** |
| Wyrażam zgodę/ nie wyrażam zgody na zaproszenie ....................................................................................................  ...…..………..................................................  *(data i podpis)* |