Załącznik

do Zarządzenia Rektora nr 6

z dnia 30 stycznia 2017 r.

Lublin, dnia………………….

**WNIOSEK O PRZYZNANIE DODATKU SPECJALNEGO**

Proszę o przyznanie dodatku specjalnego z tytułu prowadzenia zajęć dydaktycznych w ramach wymiany międzynarodowej ERASMUS + w języku obcym Pani/Panu ……………………

(tytuł naukowy)

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

(imię i nazwisko)

zatrudnionej/zatrudnionemu w:…………….….……………………………………………………

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

(nazwa jednostki naukowo-dydaktycznej)

W/w nauczyciel akademicki w okresie od………………………..do……………….……w roku akademickim………………………, będzie prowadzić zajęcia w języku ………………………..   
na wydziale …………..…………………………………………………………………………….. kierunku studiów…………………………………………………….………..., roku……..……., formie studiów ( Stacjonarne/ Niestacjonarne \*) poziom studiów ( I , II , III \*) dla następującej liczby studentów……………………., z przedmiotu ……………………………………………..

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

(nazwa przedmiotu w jęz. polskim i angielskim)

………………………………………………………… o liczbie punktów ECTS ………………..

w wymiarze:

1. wykłady: wymiar godzin zgodnie z planem studiów…………………..,

w tym liczba godzin do realizacji ….…….…

1. ćwiczenia audytoryjne: wymiar godzin zgodnie z planem studiów…………

w tym liczba godzin do realizacji …………

1. ćwiczenia laboratoryjne: wymiar godzin zgodnie z planem studiów…………

w tym liczba godzin do realizacji ……......

Ćwiczeń audytor. i lab. do realizacji łącznie godz. ………..

…………………………………………

(pieczęć i podpis przełożonego nauczyciela akademickiego)

\* /właściwe zakreślić

------------------------------------------------------------------------------------------------------------

**INFORMACJA DZIAŁU PROMOCJI UCZELNI I WYMIANY MIĘDZYNARODOWEJ**

Zgodnie z obowiązującymi planami studiów na rok akademicki …………….....…………. Pani/Pan……………………………………………………………………… będzie realizować zajęcia zgodnie z informacjami zawartymi powyżej. Zgodnie z wyliczeniami kwota dodatku specjalnego wynosi ogółem…………………………….., miesięcznie……………………………

**WYLICZENIE DODATKU**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Zajęcia realizowane przez będą jako : | Liczba godzin realizowanych | Ilość studentów x | | | Stawka prof dr hab. dr, mgr | Liczba godz. dydakt. przyzn. za ćwicz./wykł. | SUMA |
| X < 3 | X= 3-7 | X ≥ 8 |
| Wykłady |  |  |  |  |  |  |  |
| Ćwicz. audytoryjne |  |  |  |  |  |  |  |
| Ćwicz. laboratoryjne |  |  |  |  |  |  |  |
| Ćwiczenia razem |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  | **OGÓŁEM** |  |

………………………………………… ..……………………………………………

(pieczęć i podpis pracownika (pieczęć i podpis Prorektora ds. Studenckich i Dydaktyki)  
Działu Promocji Uczelni i Wymiany Międzynarodowej)

**DECYZJA REKTORA**

Przyznaję dodatek specjalny z tytułu prowadzenia zajęć dydaktycznych w języku obcym w wysokości ……………… miesięcznie na okres od …………………… do ………………… .

..………………………….

(pieczęć i podpis Rektora)