|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| SZKOŁA GŁÓWNA HANDLOWA W WARSZAWIEWNIOSEKSKIEROWANIE NA WYJAZD ZA GRANICĘPRACOWNIKA SGH | NR DOKUMENTU      | DATA WPŁYWU DO CWM      |

[ ]  **PRACOWNIK SGH**  [ ]  **UCZESTNIK PROJEKTU SPOZA SGH[[1]](#footnote-1)**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **WNIOSKODAWCA** | Nazwisko i imię | Tytuł i stopień naukowy |
|  |  |
| PESEL | Nr dokumentu podróży (paszport, dowód Os.), data ważności dokumentu | Stanowisko |
|  |  |  |
| Miejsce zatrudnienia (Kolegium, Katedra – Instytut / Jednostka Administracyjna) \*[[2]](#footnote-2) |
|  |
| Adres miejsca zamieszkania /ulica – miasto – kod pocztowy/ | Telefon kontaktowy | Adres e-mailowy |
|  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **WNIOSEK** | Proszę o skierowanie mnie za granicę, zgodnie z poniższymi warunkami: |
| CEL WYJAZDU (opisz szczegółowo wraz z datami wydarzenia na miejscu i zaznacz właściwe poniżej) |  |
|[ ]  Staż naukowy/specjalizacyjny |[ ]  Studia doktoranckie / podyplomowe |[ ]  Konferencje, sympozja itp. |
|[ ]  Prowadzenie badań naukowych |[ ]  Działalność dydaktyczna |[ ]  Wyjazd organizacyjny |
|[ ]  Inny (określ) |       |
| PODSTAWA WYJAZDU(podaj nazwę programu /projektu oraz zaznacz właściwe poniżej) |  |
|[ ]  Wymiana międzyuczelniana |[ ]  Programy Unii Europejskiej |[ ]  Umowy i porozumienia rządowe |
|[ ]  Inna (określ) |  |
| OKRES POBYTU ZA GRANICĄ | od |  | do |  | Liczba dni |  |
| **Nazwa instytucji przyjmującej oraz organizatora** | **Miejscowość** | **Kraj** |
| 1. |  | 1. |  | 1. |  |
| 2. |  | 2. |  | 2. |  |
| 3. |  | 3. |  | 3. |  |
| **ZOBOWIĄZANIE** | 1.Zobowiązuję się do rozliczenia kosztów wyjazdu i złożenia sprawozdania pisemnego w ciągu 14 dni po powrocie z zagranicy.2. Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych \*\* |
| **DATA I PODPIS WNIOSKODAWCY** | Kliknij lub naciśnij, aby wprowadzić datę.  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Uwagi CWM/** **Jednostki Kierującej** |       |

|  |  |
| --- | --- |
| **SKIEROWANIE** | **Kieruję wnioskodawcę za granicę w ramach:** [ ]  **Urlopu**[ ]  **Delegacji służbowej (dotyczy wyjazdów organizacyjnych)****i przyznaję następujące świadczenia:** |
| **L.P.** | **Rodzaj świadczenia** | **Liczba świadczeń** | **Stawka jednostkowa (rodzaj waluty)** | **Kwota świadczenia (rodzaj waluty)** | **Źródło finansowania (nr subkonta w SGH)** |
| 1. | Dieta pobytowa |       |       |       |       |
| 2 | Limit hotelowy |       |       |       |       |
| 3. | Dieta na komunikację 10% |       |       |       |       |
| 4. | Dieta dojazdowa |       |       |       |       |
| 5. | Stypendium |       |       |       |       |
| 6. | Ubezpieczenie  |       |       |       |       |
| 7. | Opłata konferencyjna |       |       |       |       |
| 8. | Opłata wizowa |       |       |       |       |
| 9. | Inne: |  |       |  |       |       |
| 10. | Koszty podróży |       |       |       |       |
| Środek transportu [zaznaczyć właściwe] | Samolot |[ ]  Kolej |[ ]  Autokar |[ ]  Samochód |[ ]
| Instytucja spoza SGH pokrywa:       |
| Numer pozycji świadczenia**:**(dotyczy środków znajdujących się na koncie SGH) | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Podpis i pieczęć osoby upoważnionej do dysponowania środkami | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Podpis i pieczęć osoby potwierdzającej środki w budżecie | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| **PODPIS I PIECZĘĆ OSÓB ZATWIERDZAJĄCYCH WYJAZD** |
| Data: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | Data: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | Data: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| **Kierownik jednostki** | **Dziekan / Kanclerz** | **Rektor** |

\*\*INFORMACJA O PRZETWARZANIU DANYCH OSOBOWYCH:

1. Administratorem danych osobowych jest Szkoła Główna Handlowa w Warszawie z siedzibą przy al. Niepodległości 162, 02-554 Warszawa, zwana dalej SGH.
2. W SGH został wyznaczony Inspektor Ochrony Danych, z którym można skontaktować się poprzez e-mail iod@sgh.waw.pl.
3. Podane przez Panią/Pana dane osobowe przetwarzane będą w celu realizacji mobilności dotyczącej nauczania/szkolenia/konferencji
4. Podstawą prawną przetwarzania danych osobowych jest:
* art. 6 ust. 1 lit. c Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016, str. 1, ze zm.), zwanego dalej RODO, tzn. przetwarzanie jest niezbędne do wypełnienia obowiązku prawnego ciążącego na administratorze,
* art. 6 ust. 1 lit. b RODO – tzn. przetwarzanie jest niezbędne do wykonania umowy, której stroną jest osoba, której dane dotyczą, lub do podjęcia działań na żądanie osoby, której dane dotyczą, przed zawarciem umowy – w tym przypadku umowy na wyjazd pracownika w celach dydaktycznych lub szkoleniowych.
1. W celu realizacji mobilności dotyczącej nauczania/szkolenia/konferencji i zawarcia umowy niezbędne jest podanie danych osobowych. W przypadku niepodania danych osobowych, nie będzie możliwe wzięcie udziału w programie mobilności.
2. Podane przez Panią/Pana dane osobowe przechowywane będą przez okres 10 lat
3. Pani/Pana dane osobowe nie będą co do zasady udostępniane innym podmiotom, za wyjątkiem podmiotów upoważnionych na podstawie przepisów prawa oraz podmiotom, którym Administrator powierzył przetwarzanie danych na podstawie zawartych umów. W przypadku rezerwacji i zakupu biletów lotniczych, Pani/Pana dane osobowe będą ujawnione biuru podróży pośredniczącemu w zakupie i podmiotom, z którymi biuro współpracuje na podstawie zawartych umów oraz liniom lotniczym.
4. Podane przez Panią/Pana dane osobowe nie będą podlegały profilowaniu ani – na podstawie tych danych – nie będą podejmowane decyzje w sposób zautomatyzowany.
5. Przysługuje Pani/Panu prawo dostępu do treści danych, ich sprostowania lub ograniczenia przetwarzania.
6. Przysługuje Pani/Pan prawo wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, jeżeli sądzi Pani/Pan, że przetwarzanie dotyczących Pani/Pana danych osobowych narusza RODO.
1. Wybrać właściwe [↑](#footnote-ref-1)
2. W rubryce „Miejsce zatrudnienia” proszę wskazać podstawę współpracy (tytuł projektu, umowa zlecenia, dzieło itp.) [↑](#footnote-ref-2)