………………………………………………………………………. Warszawa, ……….……………………………

*Podstawowa jednostka organizacyjna (pieczęć)*

Prorektor ds. współpracy i spraw pracowniczych

prof. dr hab. Sambor Grucza

**WNIOSEK O WYRAŻENIE ZGODY NA ZAWARCIE/PRZEDŁUŻENIE UMOWY**

***Uwaga 1!*** *Złożenie wniosku oznacza potwierdzenie możliwości zabezpieczenia kosztów realizacji umowy. Jeżeli umowa zawiera zapisy dot. rozliczeń finansowych, wniosek lub projekty umowy powinien zaparafować Pełnomocnik Kwestora w jednostce.*

***Uwaga 2!*** *Wniosek należy kierować do Kierownika Biura Współpracy z Zagranicą, p. Anny Sadeckiej, (Krakowskie Przedmieście 26/28, Pałac Kazimierzowski, II piętro, pokój nr 24) lub przesłać w formie elektronicznej/skanu na adres email:* [international@adm.uw.edu.pl](mailto:international@adm.uw.edu.pl)*;*

Uprzejmie proszę o wyrażenie zgody na zawarcie/przedłużenie umowy/porozumienia/memo-randum z nw. podmiotem zagranicznym:

1. Nazwa …………………………………………………………………..……………………………………………………….…………………

2. Nazwa w języku angielskim……..…………………………………………………………………………………………………….

3. Akronim (jeśli dotyczy) …………………………………………………………………………………………………………..………

4. Uzasadnienie wyboru instytucji (prosimy wpisać na oddzielnej kartce)

5. Cel zawarcia umowy (prosimy wpisać na oddzielnej kartce)

6. Źródło finansowania planowanej współpracy ……………..………………………………………………………………

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

7. Tekst porozumienia uzgodniony z partnerem: 🞏 TAK 🞏 NIE

8. Dane pracownika odpowiedzialnego za realizację umowy (*imię, nazwisko, tytuł, email, nr tel.*):

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

9. Uwagi: ………………………………………………………………………………………………………………………………………………

Wersję elektroniczną umowy/porozumienia/memorandum prosimy przesłać na adres: [international@adm.uw.edu.pl](mailto:international@adm.uw.edu.pl)

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

*Podpis i pieczęć imienna dziekana/kierownika podstawowej jednostki organizacyjnej*

|  |
| --- |
| Postanowienie prorektora ds. współpracy i spraw pracowniczych:  🞏 Wyrażam zgodę  🞏 Nie wyrażam zgody  Podpis……………………………………………… Data…………………………………… |