………………………………………………… ……………………………..

 *nazwa jednostki organizacyjnej miejscowość i data*

**Wniosek o wypłatę dodatkowego wynagrodzenia**

**za prowadzenie zajęć wyrównawczych**

na podstawie § 7 ust. 1 pkt 3 Regulaminu wynagradzania pracowników Uniwersytetu Gdańskiego………….

1. Imię i nazwisko pracownika
2. Symbol ewidencyjny pracownika
3. Stanowisko
4. **Rodzaj wykonywanej pracy:** przeprowadzenie zajęć nieobjętych programem studiów dla studentów przyjętych na pierwszy rok studiów (zajęcia wyrównawcze) z …(*nazwa przedmiotu, np. chemii*)…. w wymiarze …. godz.
5. **Kwota dodatkowego wynagrodzenia**  zł
6. **Źródło finansowania**

*……………………………………* .……………………………………………..

*podpis i pieczątka podpis i pieczątka Dziekana*

 *osoby sporządzającej listę*

*……………………………………* ………………………………………………………………..

*podpis i pieczątka podpis i pieczątka Kwestora/pracownika Działu Kontrolingu*

 *pracownika Biura Kształcenia*

*Zatwierdzam:*

*…………………………..*

 *Rektor*

\**zaznaczyć właściwe*