*załącznik nr 1 do zarządzenia Rektora UG nr 117/R/19*

Gdańsk, dnia .............................................. r.

................................................................
 *(nazwa wydziału UG/szkoły doktorskiej)\**

# WNIOSEK

**o przyznanie rekompensaty
za prowadzenie badań w warunkach szkodliwych dla zdrowia lub uciążliwych**

1. Imię i nazwisko doktorantki/doktoranta\*: ......................................... ............................................
2. Jednostka organizacyjna UG/nazwa szkoły doktorskiej, w której doktorantka/doktorant\* prowadzi badania:

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

1. Rodzaj warunków szkodliwych dla zdrowia lub uciążliwych, w których doktorantka/doktorant\* prowadzi badania ***(należy wskazać odpowiednie w danym przypadku warunki określone w § 3 zarządzenia nr 1/R/15 Rektora UG z dnia 7 stycznia 2015 r. w sprawie zasad przyznawania pracownikom Uniwersytetu Gdańskiego specjalnych dodatków za prace wykonywane w warunkach szkodliwych dla zdrowia lub uciążliwych (ze zm.); rekompensata może być przyznana wyłącznie w przypadku prowadzenia badań w warunkach określonych w § 3 zarządzenia nr 1/R/15 Rektora UG*)**:

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

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

*podpis Doktoranta*

**Opinia kierownika studiów doktoranckich/dyrektora szkoły doktorskiej:**

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

………………………………………………

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

*data, podpis Kierownika studiów doktoranckich/Dyrektora szkoły doktorskiej*

**Rozstrzygnięcie dziekana/Rektora\*\*:**

Na podstawie § 1 oraz § 5 ust. 1 i 2\*\*\* zarządzenia nr ../R/19 Rektora UG z dnia .. października 2019 r. w sprawie rekompensaty przysługującej doktorantowi Uniwersytetu Gdańskiego za prowadzenie badań w warunkach szkodliwych dla zdrowia lub uciążliwych,

postanawiam o przyznaniu rekompensaty w wysokości określonej w załączniku nr 2 do zarządzenia nr ../R/19 Rektora UG z dnia .. października 2019 r., na okres
od …………………………… ……… r. do ........................................... …........... r.

*(miesiąc, rok) (miesiąc, rok)*

Na podstawie § 8 ust. 1 zarządzenia nr ../R/19 Rektora UG z dnia .. października 2019 r. w sprawie rekompensaty przysługującej doktorantowi Uniwersytetu Gdańskiego za prowadzenie badań w warunkach szkodliwych dla zdrowia lub uciążliwych,

postanawiam odmówić przyznania rekompensaty ze względu na nieprowadzenie przez wnioskodawcę/wnioskodawczynię\* badań w warunkach szkodliwych dla zdrowia lub uciążliwych, określonych w przepisach § 3 i § 4 zarządzenia nr 1/R/15 Rektora UG z dnia 7 stycznia 2015 r. w sprawie zasad przyznawania pracownikom Uniwersytetu Gdańskiego specjalnych dodatków za prace wykonywane w warunkach szkodliwych dla zdrowia lub uciążliwych (ze zm.), które stosuje się odpowiednio do stwierdzenia szkodliwości dla zdrowia lub uciążliwości warunków prowadzenia badań przez doktoranta.

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

*data, podpis Dziekana/Rektora*

*\* niepotrzebne skreślić*

*\*\* należy wybrać rozstrzygnięcie właściwe w danym przypadku i skreślić rozstrzygnięcie niewybrane*

*\*\*\* należy skreślić zwrot „i 2”, jeżeli rekompensata nie jest przyznawana również za poprzednie miesiące na zasadach określonych w § 4 ust. 2 zarządzenia nr ../R/19 Rektora UG*