Zał. nr 4 do Zasad oraz trybu realizacji i rozliczania prac zleconych Uczelni przez podmioty zewnętrzne (ZARZĄDZENIE Nr 473/2024 Rektora PCz)

**Wniosek o zapotrzebowanie na środki własne Uczelni – prace zlecone**

JM REKTOR Politechniki Częstochowskiej

Częstochowa, dn. ……………………

|  |  |
| --- | --- |
| Kierownik pracy: | Nr telefonu: ……...………………………..  Adres e-mail: ………………….………….. |

|  |  |
| --- | --- |
| Temat pracy: | |
| Kwota wnioskowana: ………………………………………………………………………..  Słownie: …………………………………………………………………………………...…. | |
| Cel prefinansowania/nr pozycji w kalkulacji: | |
| Okres, w którym wystąpi konieczność prefinansowania: | |
| Termin zakończenia BZ – zwrot środków: | |
| Nr konta prefinansowania: | |
| |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | |
| **PODPISY OSÓB SKŁADAJĄCYCH WNIOSEK** | |
| Kierownik pracy:  Data, podpis …………………………………………………………………………………. | |
| Dziekan:  Data, pieczęć i podpis ……………………………………………………………………… | |
| Potwierdzenie wpływu do CTT:  ……………………………………………………………. | Uwagi: |

|  |  |
| --- | --- |
| **PODPISY OSÓB AKCEPTUJĄCYCH WNIOSEK** | |
| Kwestor:  Data, podpis ………………………………. | Uwagi: |
| Kanclerz:  Data, podpis ………………………………. | Uwagi: |
| Rektor:  Data, podpis ………………………………..………………………………………………. | |