Załącznik nr 1

do Zarządzenia nr ………..

Dyrektora IITD PAN

z dnia 28 kwietnia 2023 r.

Wrocław, dnia ……………………….. r.

**WNIOSEK**

w sprawie zawarcia umowy o odpłatność

za przeprowadzenie postępowania w sprawie nadania stopnia doktora

osoby niebędącej pracownikiem Instytutu Immunologii i Terapii Doświadczalnej im. Ludwika Hirszfelda Polskiej Akademii Nauk

Proszę o zawarcie umowy o odpłatność za przeprowadzenie postępowania w sprawie nadania stopnia doktora osoby niebędącej pracownikiem Instytutu Immunologii i Terapii Doświadczalnej im. Ludwika Hirszfelda Polskiej Akademii Nauk we Wrocławiu

w dniu ………………...……………

z jednostką \*………………………………………………………………………………….

zatrudniającą Pana/Panią ……………………………………………………………………

oraz/wyłącznie z\*

z Panem/Panią\* ……………………………………………………….........

zamieszkałym/łą …………………………………………………………..

*(dokładny adres)*

dotyczącej refundacji kosztów poniesionych przez IITD PAN w związku z przeprowadzeniem powyższego postępowania w sprawie nadania stopnia doktora

Pana/Pani ………………………………….………………. .

Podstawowe koszty wynikające z obecnie obowiązujących przepisów wynoszą:

Postępowanie w sprawie nadania stopnia doktora:

- wynagrodzenie promotorskie…*(imię i nazwisko promotora)*.......……5984,30 zł………

- promotorstwo pomocnicze…*(imię i nazwisko promotora)*.......……3605,00 zł………

- wynagrodzenie za recenzje (3 osoby spoza IITD PAN) ……5840,10 zł………

Dodatkowe koszty związane z wynagrodzeniami pracowników IITD, wynikające z przepisów prawa pracy, będą uwzględnione w rozliczeniu końcowym.

Inne postanowienia do umowy:

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

………………………………………….. …………………………………….

**Wnioskodawca Dyrektor Instytutu**

Zatwierdzony przez Dyrektora IITD wniosek przekazany do Działu Płac w dniu ……………

Podpis osoby przekazującej ……………………………….

\* *niepotrzebne skreślić*