Załącznik nr 7 do Regulaminu wynagradzania APS

pieczęć jednostki

|  |
| --- |
| **WNIOSEK O PRZYZNANIE DODATKU** |

**JM REKTOR**

 **…………………………………**

Wnioskuję o przyznanie dodatku:

|  |  |
| --- | --- |
|  **DYDAKTYCZNEGO** w związku: ze szczególnym zaangażowaniem w działalność dydaktyczną; ze szczególnym osiągnięciem dydaktycznym; z dodatkowymi zadaniami dydaktycznymi; z wyróżniającą się oceną działalności dydaktycznej przez studentów lub w ramach oceny okresowej. |  **SPECJALNEGO** w związku:zeszczególnym zaangażowaniem w realizację działalności i zadań ważnych dla Uczelni;podnoszeniem kwalifikacji istotnych dla Uczelni;szczególnymi osiągnięciami w pracy. |
|  **ZADANIOWEGO** w związku zokresowym zwiększeniem obowiązków; okresowym powierzeniem dodatkowych zadań; charakterem pracy;warunkami wykonywania pracy. |  **ORGANIZACYJNEGO** w związku z:wykonywaniem dodatkowych obowiązków lub zadań organizacyjnych; pełnieniem funkcji kierowniczych; |
|  **NAUKOWEGO** w związku: ze szczególnym zaangażowaniem w prowadzenie badań;ze szczególnym osiągnięciem naukowym; z wyróżniającą się oceną okresową działalności naukowej;zdodatkowymi zadaniami badawczymi;ze szczególnym zaangażowaniem w ubieganie się o środki na badania ze źródeł zewnętrznych;za wysoko punktowane publikacje i osiągnięcia artystyczne. |

1. **DANE PRACOWNIKA, KTÓREGO DOTYCZY WNIOSEK**

|  |  |
| --- | --- |
| Nazwisko i imię |  |
| Stanowisko (z umowy o pracę) |  |
| Jednostka organizacyjna  |  |
| Proponowany okres dodatku | od .................20.........r. do .....................20….........r. |
| Proponowana miesięczna wysokość dodatku – kwota brutto | ............................. zł.\*\*  |
| Źródło finansowania, nr umowy, zadania, poz. w budżecie, nazwa projektu \*  |  |
| **UZASADNIENIE: (w szczególności należy wskazać/wymienić zakres dodatkowych obowiązków/zadań)** |
|  |
| ...........................................................................(data, podpis i pieczęć Wnioskodawcy) |
| Akceptacja źródła finansowania i potwierdzenie dostępności środków przez Kwestora, oraz przypisanie konta kosztów\*\*\*. Konto kosztów:.......................................................................................................(data, podpis i pieczęć Kwestora) | Akceptacja zasadności wniosku . ................................................................(data, podpis i pieczęć kierownika pionu/dyrektora instytutu/Prorektora ds. Nauki/Prorektora ds. Kształcenia) |
| Sprawdzono pod względem nie przekroczenia 80% lub 100% wynagrodzenia zasadniczego i dodatku funkcyjnego.………………………..................................................................(data, podpis i pieczęć pracownika Biura ds. Zatrudnienia) |

1. **DECYZJA REKTORA:** przyznaję / nie przyznaję

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

(data, podpis i pieczęć Rektora)

|  |
| --- |
| **OŚWIADCZENIE PRACOWNIKA\*\*\*\***Oświadczam, że przyjmuję określone we wniosku dodatkowe obowiązki lub zadania i zobowiązuję się do ich wykonywania zgodnie z moją najlepszą wiedzą i umiejętnościami.Oświadczam, że zapoznałem/am się z decyzją w sprawie przyznania dodatku i otrzymałem/am jej kopię oraz, że ją akceptuję. |
| ......................................................... |
| (data i podpis pracownika) |

**ORYGINAŁ WNIOSKU NALEŻY WŁĄCZYĆ
DO DOKUMENTACJI PRACOWNICZEJ**

\* dotyczy projektów finansowanych ze środków zewnętrznych

\*\*nie więcej niż 80% lub 100%\*\* wynagrodzenia zasadniczego i dodatku funkcyjnego (nie dotyczy dodatku funkcyjnego oraz naukowego)

\*\*\* Jeśli konto kosztów nie zostanie podane uznaje się konto podstawowe pod które przypisany jest pracownik

\*\*\*\* Oświadczenie nie dotyczy dodatku przyznanego na podstawie § 21 ust. 1 pkt 4 oraz ust. 2; § 23 ust. 1 pkt 2 oraz ust. 2; § 25 ust. 2;

* Proszę o dwustronny wydruk wniosku.