



Przemyśl,.....

OPINIA DYREKTORA/KIEROWNIKA JEDNOSTKI ORGANIZACYJNEJ PANS w sprawie wyjazdu pracownika w ramach programu ERASMUS+

Imię i nazwisko pracownika planującego udział w mobilności w ramach programu Erasmus +

.....

Jednostka organizacyjna PANS, w której zatrudniony jest pracownik

.....

Termin udziału pracownika w programie Erasmus + zgodny z Invitation Letter wystawionym przez uczelnię/institucję przyjmującą: od..... do..... , w tym:

- dzień/dni podróży.....
- dni fizycznego pobytu w uczelni/institucji zagranicznej: od do
- dni przerwy* w mobilności (jeśli przewidziano)

Oświadczenie pracownika: oświadczam, że dane są zgodne ze stanem faktycznym.

.....

Podpis pracownika

Opinia Dyrektora/Kierownika jednostki organizacyjnej PANS na temat możliwości oddelegowania pracownika na wyjazd w ramach Programu Erasmus+ we wskazanym przez niego terminie:

.....

.....

.....

.....

*Podpis i pieczęć
Dyrektora/Kierownika*

* dni przerwy w mobilności nie mogą być dniami roboczymi