Kraków, ……………. r.

**Szanowny Pan / Szanowna Pani**

**……………………………… / ……………………………**

**Prorektor Uniwersytetu Jagiellońskiego / Zastępca Kanclerza UJ**

**ds. Collegium Medicum / ds. Collegium Medicum**

Szanowny Panie Rektorze/Szanowna Pani Kanclerz[[1]](#footnote-2),

zwracam się z wnioskiem o przyznanie i wypłatę wynagrodzenia projektowego uzupełniającego zgodnie z §29a Regulaminu wynagradzania z dnia 17.03.2020 roku z późn. zm., **Pani/Panu ………………….** (nr osobowy: …………….) zatrudnionej/zatrudnionemu na stanowisku ………………….. w ……………[jednostka] za wykonanie na rzecz projektu pn. „………………” (nr umowy: ..........................., nr SAP:...........................) następujących zadań: ……………………………............................................ w okresie od ..................... do .......................... .

Wysokość wynagrodzenia została ustalona zgodnie z Załącznikiem nr 4 do Zarządzenia nr 15 Prorektora ds. Collegium Medicum z dnia 16 maja 2024 roku.

Całkowity koszt wynagrodzenia projektowego uzupełniającego nie może przekroczyć kwoty ………… (słownie: ………………………………………..) i w całości zostanie pokryty ze środków ww. projektu.

Z wyrazami szacunku,

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| ………………………………..  Podpis i pieczęć  Kierownika Projektu[[2]](#footnote-3) | *Akceptacja przełożonego:*  .....................................................  Podpis i pieczęć  Kierownika jednostki zatrudniającej pracownika[[3]](#footnote-4) | | | *Potwierdzam przyjęcie zadań*  *projektowych:*  .........................................................  Podpis i pieczęć Pracownika |
| *Potwierdzam zgodność z dokumentacją projektową:*  w oparciu o Regulamin wynagradzania z:  17 marca 2020 r. z późn.zm.  ........................................................  Podpis i pieczęć  pracownika Działu Nauki. | | Stawka godzinowa/dzienna/miesięczna[[4]](#footnote-5) wynagrodzenia projektowego uzupełniającego  brutto wynosi[[5]](#footnote-6)  ....................................  .............................  Podpis i pieczęć pracownika  DSO-Sekcja ds. Płac | | Rezerwacja nr ....................  Koszty bezpośrednie/pośrednie[[6]](#footnote-7)  proj. nr  .......................  ........................................................  Podpis i pieczęć pracownika DKiR |
| *Akceptuję* | | | *Przyznaję wynagrodzenie projektowe uzupełniające* | |
| .........................................................  Podpis i pieczęć Z-cy Kwestora UJ ds. CM | | | .......................................................................  Podpis Prorektora UJ ds. CM/ Zastępcy Kanclerza UJ ds. CM[[7]](#footnote-8) | |

**PROSZĘ DRUKOWAĆ DWUSTRONNIE**

1. Wybrać właściwe [↑](#footnote-ref-2)
2. Wniosek dla Kierownika Projektu powinien zostać podpisany przez Pełnomocnika Prorektora CM właściwego ds. nauki oraz bezpośredniego przełożonego pracownika będącego Kierownikiem Projektu. [↑](#footnote-ref-3)
3. W przypadku, gdy wypłata wynagrodzenia projektowego uzupełniającego dotyczy Kierownika Jednostki, wniosek podpisuje Dziekan Wydziału. [↑](#footnote-ref-4)
4. Niepotrzebne skreślić [↑](#footnote-ref-5)
5. Na podstawie załączonej kalkulacji [↑](#footnote-ref-6)
6. Niepotrzebne skreślić [↑](#footnote-ref-7)
7. Wybrać właściwe [↑](#footnote-ref-8)