**INFORMACJA O PRZYJĘCIU GOŚCIA ZAGRANICZNEGO**

**W ROKU AKADEMICKIM 2020/2021**

|  |  |
| --- | --- |
|  | **Osoba/jednostka zapraszająca** |
|  | *Tytuł/stopień naukowy, imię i nazwisko:* |
|  | *Nazwa jednostki:* |
|  | **Imię i nazwisko gościa zagranicznego** |
|  | *Tytuł/stopień naukowy, imię i nazwisko:* |
|  | *Nazwa i adres uczelni/instytucji macierzystej* |
|  | **Termin pobytu** |
|  | *Data przyjazdu – data wyjazdu:* |
|  | **Cel i uzasadnienie przyjazdu** (np. udział w konferencji, badania naukowe, projekt, staż naukowy/ dydaktyczny, wykłady itp.) |
|  |  |
|  | **Spodziewane rezultaty przyjazdu** (np. wspólna publikacja, rozwój współpracy badawczej, inne) |
|  |  |

|  |  |
| --- | --- |
|  | **Źródło finansowania pobytu**(zaznaczyć lub wpisać) |
|  | * **ERASMUS+** * **umowa bilateralna** …………………………………………………………………………………………………… * **program/projekt/grant** …………………………………………………………………………………………… * **środki własne** * **inne** …………………………………………………………………………………………………………………………… |
|  | **Opiekun gościa w czasie pobytu na WNS UG** |
|  | *Imię i nazwisko:* |
|  | *Telefon kontaktowy, e-mail:* |

|  |
| --- |
|  |
| Podpis osoby goszczącej lub przedstawiciela jednostki goszczącej |

|  |
| --- |
|  |
| Podpis Dziekana lub osoby upoważnionej |