**Formularz rozliczenia kosztów związanych z wizytą gościa**

1. **Dane osobowe gościa**

Imię i nazwisko gościa: ....................................................................................................................

Termin pobytu: .............................................................................................................................

Kraj (miasto): ............................................................................................................................

Uczelnia/Ośrodek naukowy: ...........................................................................................................

1. **Poniesione koszty**

|  |  |
| --- | --- |
| **Rodzaj kosztu:** | **Koszt w PLN** |
| Podróż  |  |
| Nocleg  |  |
| Dieta |  |
| **Razem:** |  |

*Do formularza należy dołączyć oryginały rachunków.*

**Rozliczenie sprawdził:**

…………...…… …………………………….

(data) (podpis)

**Zwrot poniesionych środków proszę przelać na konto bankowe:**

Numer konta:……………………………………………………………………………