

PROFESOR WIZYTUJĄCY

Dane osoby zapraszanej:

imię i nazwisko	
tytuł naukowy / stopień naukowy*)	
obywatelstwo	
miejsce pracy (instytucja, uczelnia)	
posługiwanie się językiem: polski/angielski/ukraiński	
język, w którym będą prowadzone zajęcia	
termin realizacji zajęć w PK	
liczba godzin przewidzianych do realizacji zajęć (<i>minimum 60 godz.</i>)	
wskazanie przedmiotów, które będą powierzone do prowadzenia, z podaniem rodzaju zajęć i wymiaru godzin oraz nazwisko osoby odpowiedzialnej za ten przedmiot na WIL	
potwierdzenie kierownika jednostki, w której będą realizowane zajęcia z profesorem wizytującym	
określenie potrzeby zapewnienia lokalu do zamieszkania TAK / NIE**)	
określenie daty zapewnienia lokalu do zamieszkania	

**) osoba powinna posiadać tytuł naukowy profesora lub zatrudnienie na stanowisku profesora w innej uczelni, instytucie badawczym, instytucie Polskiej Akademii Nauk, zagranicznej uczelni lub zagranicznej instytucji naukowej*

***) koszt zakwaterowania pokrywa Wydział*

wnioskodawca	
akceptacja dziekana /kolegium dziekańskiego	