|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Aviz de oportunitate a deplasării | Aviz privind disponibilitatea fondurilor | **Nr. înreg. DRI\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** | | |
| **Aprobat,**  **Rector**  **Prof. Univ. Dr. Marilen-Gabriel PIRTEA** | **Prorector responsabil cu strategia de internaționalizare, rețele universitare și relația cu instituțiile europene**  **Conf. Univ. Dr.**  **Valy Geta CEIA** | **Departament Economico-Financiar** | **Director de Proiect**  (dacă se solicită finanțare dintr-un grant) | **Avizul Decanului** | **Avizul Directorului de Departament** |
| **Viza CFP** |

**CERERE PENTRU DISPOZIŢIA DE DEPLASARE ÎN STRĂINĂTATE**

**Subsemnatul:**

|  |  |
| --- | --- |
| Nume, Prenume |  |
| Grad didactic/ Funcţie/ Alt statut |  |
| Facultatea |  |
| Departamentul |  |

**Vă rog a binevoi să-mi aprobați deplasarea în:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Localitatea |  | | |
| Țara |  | | |
| În perioada (data plecării şi data înapoierii) |  | | |
| Scopul deplasării |  | | |
| Mă deplasez pe ruta |  | | |
| Mijloc de transport |  | | |
| **Cheltuieli de deplasare:** | **Sursa** | **Suma maximă\*\*** | |
| *Solicitat* | *Aprobat* |
| Taxa de participare |  |  |  |
| Asigurarea medicală |  |  |  |
| Viza |  |  |  |
| Transportul |  |  |  |
| Cazarea |  |  |  |
| Diurna |  |  |  |

**Obligațiile mele didactice/administrative în perioada absenței din UVT vor fi suplinite de către: Semnătura suplinitorului:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Nume, Prenume |  |  |  |
| Grad didactic/ Funcţie |  |

Declar pe proprie răspundere că: (nr. copii aflaţi în întreţinere, persoană în întreţinere, dacă soția/soțul nu realizează venituri, dacă domiciliul este în cămin, etc.)\* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\*Se completează numai de către persoanele la care durata deplasării este mai mare de 90 de zile, pentru stabilirea corectă a drepturilor legale în țară, conform H.G. 518 / 1995

\*\* Suma maximă va fi suportată din sursele indicate. Sumele adiționale ce vor fi cheltuite, dacă e cazul, sunt suportate din fonduri personale.

|  |  |
| --- | --- |
| Date de contact:  (e-mail, nr. de telefon) |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Semnătura solicitantului, | Data: |