**WNIOSEK – BEZ KONKURSU**

**o zatrudnienie nauczyciela akademickiego**

**Jednostka organizacyjna (Wydział, instytut, katedra):** Wydział Lekarski, *Katedra Anestezjologii
i Intensywnej Terapii*

1. **Warunki zatrudnienia**:
	* 1. **okres zatrudnienia nauczyciela akademickiego: - ……………………………………………………………..…**
		2. **grupa pracownicza:** *badawczo-dydaktyczna/ dydaktyczna*
		3. **stanowisko:** *asystent/ adiunkt/ profesor uczelni*
		4. **wymiar etatu:** pół etatu/cały etat (w przypadku awansu stanowiskowego)
		5. **proponowane wynagrodzenie: - ………………………………………………………………………………………..**
		6. **źródło finansowania: - …………………………………………………………………………………………………….…….**
2. **Dziedzina nauki lub sztuki i dyscyplina naukowa lub artystyczna:** dziedzina nauk medycznych
i nauk o zdrowiu, dyscyplina nauki medyczne
3. **Uzasadnienie dziekana:**

……………………………………………………………………………………………………………………………………..…………………………………

………………………………………………………………………………………………………………………………………..………………………………

*…………………………………. ……………………………………………….*

*(data) (podpis i pieczęć)*

1. **Opinia/wniosek przewodniczącego rady naukowej dyscypliny:**

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….…………

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….…………………

*……………………………… ………….……………………………………………..……………….…….………..*

*(data) (podpis przewodniczącego rady naukowej dyscypliny)*

1. **Imię i nazwisko, aktualny tytuł/stopień naukowy nauczyciela akademickiego, datę jego uzyskania**

**oraz aktualnie zajmowane stanowisko**: …………………………………………………………………………………………………….…

   …………………………………………………………………………………..………………………………………………………………………….…………….

1. **Przyczyna wystąpienia z wnioskiem o zatrudnienie**:
* upływający termin zawarcia umowy o pracę na czas określony – TAK/NIE\* (data zakończenia

umowy ……………………………………….…………………..……)

* upływający termin mianowania – TAK/NIE\* (data zakończenia okresu mianowania ………………………..………..)
* awans naukowy pracownika jednostki**:** TAK/NIE\*.
* inna przyczyna *(proszę o określenie przyczyny i podanie daty istotnej dla sprawy)*

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

1. **Aktualna liczba nauczycieli akademickich zatrudnionych w jednostce:** ……….………………….…………………………….
2. **Obciążenie dydaktyczne jednostki w roku akademickim** ………… **(plan/wykonanie):**

## Liczba godzin dydaktycznych ogółem wynikająca z planu obciążeń dydaktycznych jednostki *(w tym liczba godzin na studiach stacjonarnych i niestacjonarnych):*

 - ogółem ………………………………………………….………

 w tym:

 - studia stacjonarne………………………………………….

 - studia niestacjonarne …………………………………….

## Łączna liczba godzin dydaktycznych wynikająca z pensum dydaktycznego wszystkich pracowników zatrudnionych w jednostce *(w przypadku korzystania przez niektórych nauczycieli z okresowego zmniejszenia pensum lub przebywających na urlopach, proszę podać dwie wartości: pełną wartość wynikającą z zajmowanego stanowiska oraz ze zniżką):*

 - pensum pełne …………………………………………

 - pensum ze zniżką ……………………………………

## Łączna liczba godzin dydaktycznych wynikająca z pensum dydaktycznego wszystkich pracowników zatrudnionych w jednostce z uwzględnieniem ustawowej zwyżki godzin dla pracowników dydaktycznych ½ pensum, dla pracowników naukowo-dydaktycznych ¼ pensum *(w przypadku korzystania przez niektórych nauczycieli z okresowego zmniejszenia pensum lub przebywających na urlopach, proszę podać dwie wartości: pełną wartość wynikającą z zajmowanego stanowiska oraz ze zniżką)*:

 - pensum pełne + ustawowa zwyżka ……………………………………..

 - pensum ze zniżką + ustawowa zwyżka ………………………………….

## Łączna (faktyczna) liczba godzin ponadwymiarowych: …………………………..………

1. Liczba godzin prowadzonych na zasadzie umowy cywilno-prawnej ……………….…
2. Liczba godzin prowadzonych przez doktorantów …………………………………..…………
3. Liczba prac dyplomowych magisterskich …………………………………………………………
4. Liczba prac dyplomowych inżynierskich…………………………………………….……………

*…………………………………. …………………………….………………………..……….…*

*(data) (Podpis i pieczęć kierownika jednostki)*

1. **Wypełnia Biuro ds. Nauki:**

………………………………………………………………………………………………………………………………..………………………..……………………..

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….….

*……………………………..…. …………………….……………………………….*

 *(data) (podpis i pieczęć)*

1. **Wypełnia Dział Kadr:**

W przypadku, gdy wniosek wynika z zmiany stanowiska kandydata, proszę o podanie okresów i charakteru jego

zatrudnienia w UWM:

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………..………………………….

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………...

*…………………………………. …………………………………………………………………….…*

*(data) (podpis i pieczęć)*

1. **Wypełnia Biuro ds. kształcenia:**

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….………………

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….………

*…………………………………. ……………………………………………….…*

*(data) (podpis i pieczęć)*

1. **Decyzja Rektora – zgoda na zatrudnienie/brak zgody na zatrudnienie \***

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………...

*…………………………………. ………………………………………………….…*

*(data) (podpis i pieczęć)*

*\* niepotrzebne skreślić*