|  |  |
| --- | --- |
| **Imię i nazwisko składającego sprawozdanie:** |  |
| **Jednostka organizacyjna:** |  |
| **Data:** |  |
| **SPRAWOZDANIE Z WYJAZDU SŁUŻBOWEGO** |
| **Instytucja przyjmująca:**(nazwa, kraj, adres) |  |
| **Termin wyjazdu:** |       |
| **Rodzaj wyjazdu:** |       |
| **Osoba kontaktowa w instytucji przyjmującej** (stanowisko, e-mail, tel.): |       |
| **Cel wizyty:** |       |
| **Rezultat wizyty:** |  |
| **Możliwe formy kontynuacji współpracy**  |  |
| **Dodatkowe uwagi** |  |

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 podpis składającego sprawozdanie