

**WNIOSEK O POMOC UCZELNI DLA PRACOWNIKÓW PODNOSZĄCYCH  
KWALIFIKACJE ZAWODOWE W FORMACH POZASZKOLNYCH**

**Dane pracownika:**

Imię i Nazwisko: .....

Jednostka organizacyjna: .....

Stanowisko: ..... Nr tel. kontaktowego: .....

**Dane dotyczące formy kształcenia:**

Tytuł szkolenia: .....

Organizator: .....

Termin: ..... Miejsce: .....

Cel i związek z wykonywaną pracą:

.....  
.....  
.....

**Dane finansowe:**

Przewidywany całkowity koszt kształcenia: .....

Wnioskowany procent dofinansowania: ..... Źródło finansowania: .....

Opłatę w wysokości:.....należy przelać na nr rachunku bankowego:

.....

Oświadczam, że zapoznałem/-am się Zarządzeniem Rektora nr 19 z 13 marca 2009 r. (wraz z późniejszymi zmianami – zarządzenia nr 54 z 26 sierpnia 2009 r. oraz nr 5 z dnia 20 stycznia 2010 r.) oraz, że spełniam warunki do skorzystania z pomocy Uczelni.

.....

(data i podpis pracownika)

**Opinia przełożonego:**

.....  
.....

.....

(data i podpis Dziekana)

**Poświadczenie zatrudnienia przez Dział Spraw Pracowniczych:**

Zaświadczam, że pracownik jest zatrudniony w Uczelni co najmniej 12 miesięcy i kwalifikuje się do udzielenia dofinansowania.

.....

(data i podpis pracownika DSP)

**Poświadczenie Centrum Rozwoju Edukacji Niestacjonarnej:**

Przyjmuję wniosek i kieruję do realizacji. Wysokość środków: .....

.....

(data i podpis Dyrektora CREN)