

**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 przełać na nr rachunku bankowego:

.....

Oświadczam, że zapoznałem/-am się Zarządzeniem Rektora nr 43 z 20 października 2010 r. oraz, że spełniam warunki do skorzystania z pomocy Uczelni.

.....  
(data i podpis pracownika)

**Opinia przełożonego:**

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

.....  
(data i podpis przełożonego)

**Decyzja Centrum Rozwoju Edukacji Niestacjonarnej:**

Przyjmuję wniosek i przyznaję środki w wysokości: .....\*

Odrzucam wniosek z powodu: .....

.....  
(data i podpis Dyrektora CREN)

---

\* Niepotrzebne skreślić