

Załącznik Nr 1 do Uchwały Nr 862/VI ORPiP z dnia 8 października 2013 r. w sprawie zasad dofinansowania udziału członków samorządu w różnych formach kształcenia podyplomowego i doskonalenia zawodowego (ze zm.)

**Wniosek nieczytelnie, niepoprawnie, niedokładnie wypełniony, bez kompletu załączników - nie będzie rozpatrywany.**

**WNIOSK INDYWIDUALNY O DOFINANSOWANIE UDZIAŁU W KSZTAŁCENIU PODYPLOMOWYM  
i DOSKONALENIU ZAWODOWYM**

*(WYPEŁNIĆ DRUKOWANYMI LITERAMI)*

**CZĘŚĆ A – WYPEŁNIA WNIOSKOWAWCA**

.....  
*Imię i Nazwisko*

.....  
*Miejscowość, data*

.....  
*Adres zamieszkania z kodem pocztowym,*

.....  
*telefon*

.....  
*zawód, stanowisko*

.....  
*oddział, przychodnia*

.....  
*Nazwa i adres zakładu pracy*

.....  
*telefon*

Nr PWZ:

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Nr Rejestru:

					-			-											
--	--	--	--	--	---	--	--	---	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

**Okręgowa Rada Pielęgniarek i Położnych w Łodzi  
91- 762 Łódź, ul. Emilii Plater 34**

**PROSZE O DOFINANSOWANIE UDZIAŁU W:**

**Konferencji, zjeździe, sympozjum, seminarium na temat:**

*(\*) właściwe zakreślić*

.....  
- kursie kwalifikacyjnym, specjalistycznym, doształcającym w zakresie/dziedzinie: *(\*) właściwe zakreślić*

.....  
- szkoleniu specjalizacyjnym *(dotyczy szkoleń rozpoczętych do dnia 30 czerwca 2016 r.)*

**ORGANIZATOR WYMIENIONEGO SZKOLENIA:**

.....  
*miejsce szkolenia*

.....  
*(czas trwania szkolenia od – do/ dzień, miesiąc, rok)*

**WNOSZE O DOFINANSOWANIE KOSZTU:**

**1) uczestnictwa**

**2) dojazdu**

**3) zakwaterowania**  *(\*)*

*(WŁAŚCIWE ZAZNACZYĆ „X”)*

*(dotyczy konferencji, zjazdu, sympozjum, seminarium) (\*)*

**Załączniki:**

1. zaświadczenie o ukończeniu szkolenia/kursu: *(kopia zaświadczenia potwierdzona za zgodność z oryginałem)*

2. zaświadczenie z CKPPiP o dokonanej wpłacie za egzamin **(oryginał)**.....  
*(dotyczy szkoleń rozpoczętych do dnia 30 czerwca 2016 r.) (\*)*

3. rachunek, faktura **(oryginał)** za: .....

4. zaświadczenie potwierdzające liczbę dni na zajęciach, o których mowa w § 2 ust. 2:  
*(załączyć w przypadku braku potwierdzenia na wniosku)*

5. bilety za okres: .....



**CZEŚĆ C – WYPEŁNIA ORGANIZATOR KSZTAŁCENIA (form kształcenia, o których mowa w §2 ust.2)**

**POTWIERDZENIE ORGANIZATORA SZKOLENIA O LICZBIE DNI UCZESTNICTWA ORAZ MIEJSCU SZKOLENIA:**

Wyżej wymieniony/a uczestniczył/a w zajęciach, o których mowa w §2 ust. 2:

1) zajęcia teoretyczne w miejscowości ..... – liczba dni .....

w miejscowości ..... – liczba dni .....

2) zajęcia praktyczne w miejscowości ..... – liczba dni .....

w miejscowości ..... – liczba dni .....

w miejscowości ..... – liczba dni .....

3) egzamin w dniu: ..... w miejscowości .....

.....  
**data**

.....  
**pieczęćka i podpis organizatora**

**CZEŚĆ D – WYPEŁNIA OIPiP w Łodzi**

1) Wyżej wymieniony/a osoba jest członkiem OIPiP w Łodzi od dnia .....

.....  
**data**

.....  
**pieczęćka i podpis upoważnionego pracownika**

2) Wyżej wymieniony/a korzystał/a - nie korzystał/a z dofinansowania w roku .....

.....  
**data**

.....  
**pieczęćka i podpis upoważnionego pracownika**

3) Wyżej wymieniony zakład pracy odprowadza składki członkowskie TAK (\*) NIE (\*) (\*) właściwe zakreślić

Wnioskodawca odprowadza składki członkowskie TAK (\*) NIE (\*)

.....  
.....  
**data**

.....  
.....  
**pieczęćka i podpis upoważnionego pracownika**

4) Naliczenie do poszczególnych form kształcenia na podstawie przedstawionych załączników:

**kwota dofinansowania:**

a) uczestnictwo: ..... .....

..... .....

b) dojazdy: ..... .....

..... .....

..... .....

..... .....

c) zakwaterowanie (dotyczy kształcenia rozpoczętego do dnia 30.06.2016 r.): ..... .....

d) konferencje, zjazdy, sympozja (k. ogólne): ..... .....

.....  
**data**

.....  
**pieczęćka i podpis upoważnionego pracownika**

