Załącznik nr 1 do Regulaminu uczestnictwa pracowników PWSZ w kursach/szkoleniach realizowanych w ramach projektu: „Jakość kluczem do kształcenia na potrzeby regionalnego rynku pracy”   
POWR.03.05.00-00-Z69/17

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

(stopień naukowy – imię i nazwisko) (miejscowość, data)

tytuł zawodowy

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

(jednostka organizacyjna)

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

(stanowisko)

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

(na którym etacie pracownik jest zatrudniony)

**WNIOSEK O SKIEROWANIE/WNIOSEK BEZ SKIEROWANIA PRZEZ PRACODAWCĘ[[1]](#footnote-1)**

**w ramach podnoszenia kwalifikacji zawodowych -  
projekt pt.: „Jakość kluczem do kształcenia na potrzeby regionalnego rynku pracy” POWR.03.05.00-00-Z69/17  
*Zadanie 4 Moduł VI Działania podnoszące kompetencje dydaktyczne kadr PWSZ w Płocku***

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

(podać formę podnoszenia kwalifikacji: studia licencjackie, magisterskie, podyplomowe, kursy, szkolenia itp.)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **Forma doskonalenia zawodowego** |  |
|  | **Miejsce** |  |
|  | **Czas trwania** |  |
|  | **Organizator** |  |
|  | **Planowany koszt uczestnictwa** |  |
|  | **Planowane koszty delegacji** |  |
|  | **Kwota dofinansowania** |  |
|  | **Uzasadnienie udziału pracownika  w wybranej formie podnoszenia kwalifikacji** |  |
|  | **Numer konta, na które Uczelnia ma dokonać wpłaty** |  |
|  | **Środek transportu** |  |
|  | **Czy w okresie r zaplanowane są zajęcia dydaktyczne? (Jeżeli tak, należy wpisać**  **ujęte w planie terminy zajęć dydaktycznych)** |  |
|  | **W przypadku wskazania „TAK” w Poz. 11, należy wpisać nowe terminy zajęć dydaktycznych (obowiązek odrabiania)** |  |

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

(data i podpis pracownika)

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

**(**data i podpis kierownika jednostki organizacyjnej) **(**data i podpis kierownika projektu)

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

(kontrasygnata Kwestora) (data i podpis Rektora / Kanclerza)

1. niepotrzebne skreślić [↑](#footnote-ref-1)