Załącznik 1 do Regulaminu podnoszenia kwalifikacji zawodowych pracowników WUM

Zarządzenie nr ……/2023 Rektora WUM z dnia …………2023 r.

Warszawa, dnia …………………………….

**Wniosek**

**o wyrażenie zgody na szkolenie grupowe**

1. **Dane osoby wnioskującej:**

|  |  |
| --- | --- |
| Imię i nazwisko |  |
| Stanowisko |  |
| Jednostka organizacyjna |  |

1. **Temat szkolenia** …………………………………………………………………………..………………………………………………..………

……………………………………………………………………………………………………….………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………….………………………………………………………

1. **Miejsce i termin szkolenia** ……..………………………………………………………………..………………………..………………….
2. **Uzasadnienie wniosku:** ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………
3. **Koszt szkolenia**:

|  |  |
| --- | --- |
| **Koszt szkolenia:** | **Źródło finansowania:** |
| ……………………………………………………………………………………………………………. | …………………………………… |
| **Koszty dodatkowe:** | …………………………………… |
| środek transportu ………………………………………………………………..………………  koszt podróży……………………………………………………………………………………… | …………………………………… |
| koszt noclegu………………………………………………………………………………………. | …………………………………… |
| inne ……………………………………………………………………………………………………. | …………………………………… |

1. **Załączniki:**

- lista uczestników

- harmonogram,

- program szkolenia

|  |
| --- |
| Warszawa, dnia…………………….. ……..………………………………….  (podpis osoby wnioskującej) |

1. **Opinia pracownika jednostki odpowiedzialnej za rozliczenie umowy o dofinansowanie z instytucją finansującą –** wyłącznie w przypadku finansowania ze środków zewnętrznych.

|  |
| --- |
| ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………  ……………………………………………………………………………………………………………………………………………….……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………… |
| Warszawa, dnia…………………….. ……..………………………………….  (pieczątka imienna i podpis) |

1. **Decyzja Rektora:**

|  |
| --- |
| Zgoda/Nie wyrażam zgody\* |
| Uzasadnienie:  ……………………………………………………………………………………………………………………………………………….……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………… |
| Warszawa, dnia…………………….. ……..………………………………….  (pieczątka imienna i podpis) |

*\*niepotrzebne skreślić*