

Warszawa, dnia .....

.....  
(imię i nazwisko pracownika)

.....  
(jednostka organizacyjna)

.....  
(stanowisko)

.....  
tytuł, imię i nazwisko adresata:

**Prorektor ds. Personalno-Organizacyjnych\* / Rektor\***  
**Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego**

## WNIOSEK O WYRAŻENIE ZGODY NA SZKOLENIE SPECJALIZACYJNE

Proszę o wyrażenie zgody na podjęcie\*/ kontynuowanie\* szkolenia specjalizacyjnego w zakresie:

.....  
(nazwa specjalizacji)

w okresie od ..... do .....

Informuję, że w związku ze szkoleniem specjalizacyjnym, zamierzam korzystać ze zwolnienia z całości lub części dnia pracy na czas niezbędny do realizacji programu specjalizacji, z zachowaniem prawa do wynagrodzenia, każdorazowo po uzyskaniu wcześniejszej pisemnej zgody Kierownika jednostki organizacyjnej.

Zobowiązuję się do poinformowania Kierownika jednostki organizacyjnej o:

- przedłużeniu okresu specjalizacji wskazanego w tym wniosku,
- przerwaniu szkolenia specjalizacyjnego,
- zakończeniu specjalizacji

oraz do złożenia w Sekcji Kadr WUM kopii dyplomu specjalisty, niezwłocznie po jego uzyskaniu.

.....  
(data, podpis Pracownika)

Opinia Kierownika jednostki organizacyjnej (a w przypadku wniosku Kierownika – opinia Dziekana):

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

.....  
(data, podpis Kierownika/Dziekana)

**Wyrażam zgodę\* / nie wyrażam zgody\***

.....  
(data, podpis Pracodawcy)

\* proszę skreślić niepotrzebne

Osobami, reprezentującymi pracodawcę – Rektora w sprawach wyrażania zgody na szkolenie specjalizacyjne, są:

- 1) Rektor – w stosunku do Prorektorów, Dziekanów, Przewodniczących Rad Dyscyplin Naukowych, kierowników jednostek organizacyjnych
- 2) Prorektor ds. Personalno-Organizacyjnych – w stosunku do pozostałych nauczycieli akademickich