

Wniosek o dofinansowanie kosztów kształcenia i doskonalenia zawodowego ze środków Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Elblągu

1. Dane personalne wnioskodawcy:

Imię i nazwisko

tel. kontaktowy

nr prawa wykonywania zawodu

adres zamieszkania

2. Miejsce pracy:

Nazwa i adres zakładu pracy

3. Dane dotyczące kształcenia i doskonalenia zawodowego, o refundację, którego wnioskodawca ubiega się:

Pełna nazwa formy doskonalenia zawodowego:

Nazwa i adres organizatora kształcenia:

Czas trwania szkolenia od do

4. Oświadczenie wnioskodawcy:

Oświadczam, że:

1. Znana mi jest treść Regulaminu dofinansowania kosztów kształcenia i doskonalenia zawodowego członków OIPiP w Elblągu.
2. Jestem świadoma (y) odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywych informacji (art. 233.6 Kodeksu karnego).
3. Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych w celu rozpatrzenia mojego wniosku j.w. i jego realizacji. Jednocześnie oświadczam, że zostałam/-em poinformowana o przysługującym mi prawie dostępu do treści moich danych osobowych oraz ich poprawiania, wycofania zgody na ich przetwarzanie w każdym czasie, jak również że podanie tych danych jest dobrowolne.

.....
data

.....
czytelny podpis wnioskodawcy

skup

5. Poświadczenie zakładu pracy* o opłacaniu składek

Zaświadcza się, że wnioskodawca od dnia
regularnie opłaca składki członkowskie na rzecz samorządu zawodowego
pielęgniarek i położnych.

.....
data

.....
pieczętka i podpis działu finansowego

DECYZJA KOMISJI DS. KSZTAŁCENIA I DOSKONALENIA ZAWODOWEGO

Przyznano (odmówiono) Pani (u).....
refundację za kształcenie i doskonalenie zawodowe.

Decyzję odmowną komisja uzasadnia :

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

Podpisy komisji szkoleniowej

1.
2.
3.
4.
5.

.....
data

* w przypadku, gdy składki członkowskie odprowadzane indywidualnie poświadczenie
o składkach dokonuje Biuro Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Elblągu.

M. K.

OŚWIADCZENIE

Imię i nazwisko

.....

(wypełniać czytelnie drukowanymi literami)

Oświadczam, że wskazana przeze mnie kwota została w całości opłacona z własnych środków i nie podlega dofinansowaniu przez pracodawcę, ani z innych źródeł i w związku z odbyciem:

poniosłam/poniosłem koszty merytoryczne w wysokości:

.....

Data i podpis

przedkładającego oświadczenie

Art. 271 Kodeksu karnego

§ 1. Funkcjonariusz publiczny lub inna osoba uprawniona do wystawienia dokumentu, która poświadcza w nim nieprawdę co do okoliczności mającej znaczenie prawne, podlega karze pozbawienia wolności od 3 miesięcy do lat 5.

§ 2. W wypadku mniejszej wagi, sprawca podlega grzywnie albo karze ograniczenia wolności.

§ 3. Jeżeli sprawca dopuszcza się czynu określonego w § 1 w celu osiągnięcia korzyści majątkowej lub osobistej, podlega karze pozbawienia wolności od 6 miesięcy do lat 8.

Handwritten signature