Załącznik nr 3

do zarządzenia nr 61 Rektora ZUT z dnia 12 lipca 2018 r.

………..…………………………..

*(imię i nazwisko)*

……………………………………

*(jednostka organizacyjna)*

……………………………………

*(stanowisko)*

……….………………...………….….……………

……………………….…….………………………

………………………..……...............….…………

*(rektor/ kierownik jednostki \*– w przypadkach określonych odpowiednio w § 3 ust. 2a/2b zarządzenia nr 61 Rektora ZUT z dnia 12 lipca 2018 r.)*

**WNIOSEK**

Proszę o wyrażenie zgody na podnoszenie przeze mnie kwalifikacji zawodowych na kursie, kursie zawodowym, seminarium – szkoleniu\*\*, ...............\*\*\* na temat:

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

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

organizowany przez ……………………………………………………………………………………......

*(nazwa organizatora)*

w ……………………… w okresie ……………….………..

 *(miejscowość)*

Jednocześnie proszę o sfinansowanie kosztów:

1. opłaty organizatora za uczestnictwo w kształceniu w wysokości ……………..…………. , opłata:
* obejmuje koszty wyżywienia, zakwaterowania, materiałów szkoleniowych,\*\*
* nie obejmuje kosztów wyżywienia, zakwaterowania, materiałów szkoleniowych,\*\*
1. zakwaterowania\*\* – zgodnie z przepisami w sprawie należności przysługujących pracownikowi zatrudnionemu w państwowej lub samorządowej jednostce budżetowej z tytułu podróży służbowej,

3) przejazdu z ...................... do ..................... i z powrotem, dojazdu ........................, diet\*\* – w wysokości zgodnie z przepisami w sprawie należności przysługujących pracownikowi zatrudnionemu w państwowej lub samorządowej jednostce budżetowej z tytułu podróży służbowej,

4) materiałów szkoleniowych w wysokości\*\*\*: …………………………………

Proszę również o zwolnienie mnie z obowiązku świadczenia pracy w dniach jak wyżej.

…………..…………..……

*(data i podpis wnioskodawcy)*

Wyrażam zgodę/nie wyrażam zgody na podnoszenie przez wnioskodawcę kwalifikacji zawodowych we wnioskowanej formie kształcenia.\*\*

Wyrażam zgodę na sfinansowanie wydatków: ....................................... .\*\*\*

Jednocześnie zwalniam Panią/Pana\*\* z obowiązku świadczenia pracy w dniach jak wyżej.

……….. ……………………..…………

*(data) (podpis i pieczęć imienna)*

*\* kierownik jednostki w rozumieniu § 1 ust.4 zarządzenia nr 61 Rektora ZUT z dnia 12 lipca 2018 r.*

*\*\* niepotrzebne skreślić*

*\*\*\* wymieni*