

.....  
nazwisko i imię

.....  
stanowisko

### **WNIOSEK**

#### ***o wydanie skierowania i przyznanie dofinansowania na podnoszenie kwalifikacji zawodowych pracowników Ośrodka Pomocy Społecznej Gminy Lubawa***

1. Informacje o planowanej formie kształcenia (kursy, studia wyższe, studia podyplomowe,)  
.....  
.....  
(podać organizatora formy kształcenia, nazwę kursu, kierunek studiów, rodzaj studiów, np. magisterskie, podyplomowe, licencjackie inne).
2. System kształcenia ( zaoczny, wieczorowy).....
3. Okres kształcenia ( ilość semestrów).....
4. Koszt całkowity kształcenia .....
5. Wnioskowana kwota pomocy.....
6. Uzyskane w wyniku kształcenia kwalifikacje.....  
.....
7. Uzasadnienie wniosku ( potrzeba szkolenia na zajmowanym stanowisku)  
.....  
.....  
.....

.....  
Podpis pracownika

8. Decyzja Kierownika Ośrodka Pomocy Społecznej Gminy Lubawa:
  - 1) \*Wyrażam zgodę na skierowanie pracownika na wybrana formę kształcenia określoną w pkt 1 wniosku i przyznaję kwotę dofinansowania do kosztów kształcenia o których mowa w pkt 5 w wysokości .....
  - 2) \*Nie wyrażam zgody na skierowanie pracownika na wybrana formę kształcenia określoną w pkt.1 wniosku.

.....  
Podpis Kierownika

\* - niewłaściwe skreślić

Załączniki:  
Program studiów lub innej wybranej formy kształcenia.