

Nazwisko i imiona

Miejsce zatrudnienia

Ulica, nr domu

Adres

Stanowisko pracy/oddział

Pesel

Nr PWZ

Tel. kontaktowy

e-mail

.....
Data wpływu wniosku

WNIOSEK

o pokrycie kosztów udziału i zakwaterowania w konferencji/seminarium/ symposium naukowym/kongresie/zjeździe naukowym*

.....
.....
nazwa konferencji/seminarium/symposium naukowe/kongresu/zjazdu naukowe

W roku bieżącym korzystałam/ korzystałem z refundacji kosztów kształcenia i doskonalenia zawodowego TAK NIE

* niepotrzebne skreślić

Do wniosku należy dołączyć dokumenty:

- szczegółowe informację nt. wydarzenia
- ofertę szkoleniową
- zaświadczenie o opłacaniu składek członkowskich na rzecz samorządu
- aktualizacja danych osobowych w rejestrze pielęgniarek, rejestrze położnych

.....
miejscowość i data

.....
czytelny podpis wnioskodawca

Administratorem zawartych we wniosku danych osobowych jest Okręgowa Izba Pielęgniarek i Położnych w Wałbrzychu. Dane te będą przetwarzane wyłącznie na potrzeby rozpatrzenia złożonego wniosku. Więcej informacji dotyczących danych osobowych znajduje się w Regulaminie Refundacji Kosztów Kształcenia ze Środków Funduszu Kształcenia Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Wałbrzychu.