

**Wniosek o przyznanie świadczenia
z funduszu na doskonalenie zawodowe lekarzy i lekarzy dentystów**

I. DANE OSOBOWE

imię i nazwisko	
zawód	
nr PWZ	
miejsce zatrudnienia	
stopnie naukowe, tytuły	
specjalizacje*	
doktorat**	
miejsce zamieszkania	
nr tel., e-mail	

*posiadane oraz w toku – określić termin zakończenia; załączyć kopię karty szkolenia specjalizacyjnego, jeśli dotyczy

**załączyć potwierdzenie otwarcia przewodu doktorskiego oraz informację o poniesionych kosztach, jeśli dotyczy

Proszę o przyznanie świadczenia w wysokości.....

II. INFORMACJE DOTYCZĄCE PRZEWIDYWANYCH WYDATKÓW

	temat, organizator, wykładowcy	miejsowość, data	koszt szkolenia
1. Wydarzenia edukacyjne /kursy, szkolenia, studia podyplomowe, itp./			
2. Wydatki związane z kształceniem – inne niż w pkt.1; dojazdy, zakwaterowani, podręczniki, itp.	opis		koszt zł
3. Uzasadnienie wniosku; cel kształcenia; adnotacje i uwagi			

wydatki ogółem zł

.....
/podpis wnioskodawcy/

III. ZAŁĄCZONE DOKUMENTY

- informacje o wydarzeniu edukacyjnym (program, wykładowcy, miejsce, termin, organizator, szczegóły odpłatności)
- kopia karty szkolenia specjalizacyjnego lub innego dokumentu potwierdzającego odbywanie specjalizacji (*w przypadku, gdy wydatki związane są z odbywaniem specjalizacji)
- potwierdzenie zakwalifikowania się na kurs (*jeśli występuje)
- dowód potwierdzający zakwalifikowanie się na studia podyplomowe (*jeśli dotyczy)

IV. DEKLARACJA WNIOSKODAWCY

Zobowiązuję się udokumentować min. 60% wydatków najpóźniej do zakończenia okresu spłaty ww. świadczenia. Spłatę zobowiązuję się rozpocząć po miesiącach od momentu wypłaty świadczenia.

Oświadczam, że zapoznałem/am się z regulaminem przyznawania świadczeń z funduszu na doskonalenie zawodowe lekarzy i lekarzy dentyistów, stanowiącym załącznik do uchwały 5/11/Rd Okręgowej Rady Lekarskiej z dn. 27 stycznia 2011 r.

.....
/miejscowość, data/

.....
/własnoręczny podpis/