



Okręgowa Izba
Pielęgniarek i Położnych
w Wałbrzychu

***WNIOSEK NALEŻY ZŁOŻYĆ PRZED UPŁYWEM 30 DNI OD ROZPOCZĘCIA KURSU, SZKOLENIA, STUDIÓW**

Załącznik nr 1 do Regulaminu Refundacji
Kosztów Kształcenia ze Środków Funduszu Kształcenia
Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Wałbrzychu.

Nazwisko i imiona

Tytuł zawodowy

Adres

Miejsca zatrudnienia

Tel. kontaktowy e-mail:

.....
Data wpływu wniosku

W N I O S E K *

o refundację kosztów poniesionych tytułem uczestnictwa w:

.....
nazwa formy kształcenia i doskonalenia zawodowego

.....
pełna nazwa organizatora formy kształcenia zawodowego

.....
data rozpoczęcia i planowana data zakończenia

.....
ukończone specjalizacje – dziedzina, rok

Oświadczam, że: całkowity koszt kursu, szkolenia, studiów wynosi zł.

słownie

Oświadczam, że zapoznałam/em się z treścią obowiązującego Regulaminu Refundacji Kosztów Kształcenia ze Środków Funduszu Kształcenia Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Wałbrzychu zatwierdzonym na mocy Uchwały ORPiP 40/VII/2021 z dnia 25 sierpnia 2021 r. Kwotę przyznanej refundacji proszę przekazać na konto wskazane na wniosku (str. nr 2).

.....
miejscowość i data

.....
czytelny podpis wnioskodawcy

