



.....
(Miejscowość, data)

.....
(Imię, nazwisko)

.....
(Adres)

.....
(Adres)

.....
(Nr telefonu)

.....
(E-mail)

**WNIOSEK
O PRYZNANIE DOFINANSOWANIE DO KOSZTÓW KSZTAŁCENIA I DOSKONALENIA
ZAWODOWEGO CZŁONKÓW ORGANÓW OIPiP W ZIELONEJ GÓRZE
Z FUNDUSZU OIPiP W ZIELONEJ GÓRZE**

Na podstawie Uchwały ORPiP nr 155/VIII/2024 zwracam się z prośbą o refundację kosztów kształcenia z funduszu OIPiP w Zielonej Górze w związku z ukończeniem

.....
.....
(Rodzaj kształcenia/doskonalenia zawodowego)

Kwotę dofinansowania proszę o przekazanie na numer konta bankowego

.....
(Bank, nr konta)

.....
(Podpis)

Załączniki:

1.
2.
3.

Wyrażam zgodę na zbieranie, przechowywanie i przetwarzanie moich danych osobowych w zakresie niezbędnym do realizacji procesu kształcenia podyplomowego (zgodnie z ustawą z dnia 29.08.1997r. o ochronie danych osobowych oraz RODO).