Załącznik nr 4 do Zarządzenia nr 19/2024

Burmistrza Miasta Działdowo z dnia 4 kwietnia 2024 r.

**WNIOSEK O DOFINANSOWANIE**

**DOKSZTAŁCANIA I DOSKONALENIA ZAWODOWEGO**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1. **DANE OSOBOWE** | | |
| Imię i nazwisko |  | |
| Dokładny adres zamieszkania i telefon |  | |
| Nauczany przedmiot główny oraz wymiar godzin |  | |
| Miejsce pracy |  | |
| Nauczany przedmiot dodatkowy, wymiar godzin |  | |
| Poziom wykształcenia, tytuł, ukończona szkoła/uczelnia i kierunek studiów |  | |
| Czy wcześniej przyznano panu/i dopłatę do czesnego *(niepotrzebne skreślić)* | **TAK** | **NIE** |
| 1. **INFORMACJA O PODJĘTEJ FORMIE DOKSZTAŁCANIA** | | |
| Nazwa szkoły wyższej |  | |
| Siedziba szkoły, adres |  | |
| Wydział |  | |
| Kierunek |  | |
| Specjalność |  | |
| Rodzaj studiów  *(licencjackie, magisterskie, podyplomowe)* |  | |
| Czas trwania studiów, liczba semestrów |  | |
| Stan studiów (podać aktualny semestr) |  | |
| Wysokość opłaty za semestr |  | |
| 1. **POTWIERDZENIE PRZEZ UCZELNIĘ INFORMACJI ZAWARTYCH W pkt 2 WNIOSKU** *(lub dołączenie zaświadczenia z uczelni o zaliczeniu semestru/przyjęciu na studia i wysokość czesnego)* | | |
|  | | |

......................................................... ........................................................

***(miejscowość, data) (podpis nauczyciela)***