

Kraków, _____

(pieczęć jednostki organizacyjnej)

WNIOSEK O DELEGOWANIE PRACOWNIKA/ÓW

Proszę o delegowanie pracownika/-ów:¹

Imię i Nazwisko	
Stanowisko	
Jednostka organizacyjna	
e-mail:	
Numer telefonu	
Nr pokoju	
Imię i Nazwisko	
Stanowisko	
Jednostka organizacyjna	
e-mail:	
Numer telefonu	
Nr pokoju	
Imię i Nazwisko	
Stanowisko	
Jednostka organizacyjna	
e-mail:	
Numer telefonu	
Nr pokoju	
Imię i Nazwisko	
Stanowisko	
Jednostka organizacyjna	
e-mail:	
Numer telefonu	
Nr pokoju	

w celu podniesienia swoich kompetencji zawodowych poprzez uczestnictwo w **szkoleniu z zakresu tutoring**.

¹ Jeżeli na liście planowana jest większa liczba pracowników prosimy o analogiczne wstawienie dodatkowych wierszy.

-
- Szkolenia odbywać się będą w wymiarze *64 godzin dydaktycznych* wg wskazanego harmonogramu w godzinach pracy pracownika.
 - Źródło finansowania : projekt „Zintegrowany Program Rozwoju UEK” POWR.03.05.00-00-Z217/18

Data i podpis Kierownika Jednostki



Fundusze Europejskie
Wiedza Edukacja Rozwój

Unia Europejska
Europejski Fundusz Społeczny

