

W N I O S E K
(należy wypełniać drukowanymi literami)

1.

STOPIEŃ	
IMIĘ I NAZWISKO	
NR PRAWA WYKONYWANIA ZAWODU	
PESEL	
ADRES ZAMIESZKANIA	
SPECJALIZACJE (uzyskane lub w toku)	
NUMER TELEFONU	

2. Wnoszę o zwrotu kosztów lub dofinansowania kształcenia przewidzianego Uchwałą Nr 5/20/VIII XXXVIII Zjazdu Lekarzy WIL z dnia 10 czerwca 2020 r. za poniesione przeze mnie koszty przedstawione w niniejszym wniosku.

ORGANIZATOR KSZTAŁCENIA	
FORMA KSZTAŁCENIA	
TEMAT KURSU, KONFERENCJI itp./ NAZWA POMOCY NAUKOWEJ (podręcznik, płyta CD, czasopisma itp.)	
TERMIN KSZTAŁCENIA	
WNOSKOWANA KWOTA KSZTAŁCENIA/ PUBLIKACJI NAUKOWEJ ¹⁾ , ZAKUPU POMOCY NAUKOWYCH ¹⁾ LUB WYKUPU DOSTĘPU DO MATERIAŁÓW EDUKACYJNYCH ¹⁾	

3.. *Zobowiązuję się do zwrotu kosztów dofinansowania kształcenia podyplomowego, które otrzymałem z WIL. Będzie to kwota uwzględniająca odpowiednio kwotę wpłaconych składek członkowskich na rzecz WIL - jeśli w wyniku mojej decyzji odejdę z WIL, w czasie, o którym mowa w § 1 ust. 3 uchwały.*

4.. Poniesione przeze mnie koszty doskonalenia zawodowego, a także zamieszczenie publikacji naukowej i zakupu pomocy naukowych potwierdzają załączone do wniosku dokumenty:

- a) potwierdzenie odbycia (ukończenia) doskonalenia zawodowego (zaświadczenie, certyfikat),
- b) potwierdzenie wszczęcia przewodu doktorskiego/habilitacyjnego,
- c) faktury/inne dowody wpłaty – (za hotel, a także za zamieszczoną publikację naukową, pomoce naukowe lub za wykupiony dostęp do materiałów edukacyjnych tylko opłacona faktura VAT) - dotyczy też to rozpraw: doktorskiej\ habilitacyjnej,
- d) streszczenie tezowe rozprawy doktorskiej, habilitacyjnej (dotyczy wyłącznie w przypadku dofinansowania kosztów rozpraw doktorskich i habilitacyjnych).

5. Oświadczam, że (niepotrzebne skreślić):

- a) nie korzystałem / korzystałem z dofinansowania o którym mowa w § 1 uchwały z innego źródła,
- b) organizator nie wliczył / wliczył usługę hotelową w cenę ogólną za kształcenie podyplomowe wpisaną we wniosku (nie zaznacza się nic przy zwrocie kosztów za zamieszczoną publikację naukową, zakup pomocy naukowych lub za wykupiony dostęp do materiałów edukacyjnych).

6. Proszę o wypłatę przyznanego dofinansowania kształcenia podyplomowego albo doskonalenia zawodowego/zakupu pomocy naukowych - przelewem na rachunek bankowy:

Nr.....

.....
data

.....
podpis wnioskodawcy

1) zgodnie z pkt. 25 załącznika Nr 1 do Uchwały Nr 5 /20/VIII XXXVIII Zjazdu Lekarzy WIL z dnia 10 czerwca 2020 r. do wnioskowanej przez lekarza, kwoty dofinansowania może być przyznana kwota 100 zł.za usługę hotelową za każdą pełną dobę, ale z wyłączeniem kosztów przejazdu i wyżywienia (nie dotyczy też publikacji naukowej i zwrotu kosztów pomocy naukowych lub wykupu dostępu do materiałów edukacyjnych)