OŚWIADCZENIE PRACODAWCY

W przypadku zakwalifikowania się Pani/ Pana ……. na niestacjonarne studia podyplomowe na kierunku „Zarządzanie i kierowanie podmiotem leczniczym resortu ON", zwanych dalej „studiami", realizowanych w Wojskowym Instytucie Medycznym na mocy decyzji Nr 161/DWSZdr Ministra Obrony Narodowej z dnia 23 czerwca 2022 r.[1] i finansowanych z części budżetu państwa będącej w dyspozycji Ministra Obrony Narodowej, **zobowiązuję się do zwrotu kosztów kształcenia ww. pracownika** w przypadku zaistnienia przesłanek, o których mowa w art. 103^5 ustawy z dnia 26 czerwca 1974 r. Kodeks pracy (Dz. U. z 2020 r. poz. 1320, z późn. zm.), w okresie 3 lat od daty ukończenia studiów przez pracownika.

Jednocześnie oświadczam, że z pracownikiem skierowanym na studia zostanie zawarta umowa zgodnie z przepisami dotyczącymi podnoszenia kwalifikacji zawodowych, określająca prawa i obowiązki stron, w tym zawierająca zobowiązanie do zwrotu kosztów kształcenia, które resort obrony narodowej poniósł na rzecz ww. pracownika oraz do pozostawania w zatrudnieniu w resorcie ON lub w podmiotach leczniczych MON przez okres 3 lat od ukończenia studiów (art. 103^4 i art. 103^5 Kodeksu pracy).

……

(podpis i pieczęć pracodawcy
– stopień, imię i nazwisko)

[1] decyzja Nr 161/DWSZdr Ministra Obrony Narodowej z dnia 23 czerwca 2022 r. w sprawie nałożenia na instytut badawczy – Wojskowy Instytut Medyczny w Warszawie zadania niezbędnego ze względu na potrzeby obronności i bezpieczeństwa państwa.