……………………………………….. …………………………………………

(komórka organizacyjna /placówka zagraniczna)  *(miejscowość, data)*

**ZGŁOSZENIE NA SZKOLENIE**

ujęte w ofercie szkoleniowej Ministerstwa

**Temat:** …………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

Zgłaszam następujących pracowników do udziału w szkoleniu i proszę o zwolnienie ich z części lub całości dnia pracy z zachowaniem prawa do wynagrodzenia w dniu/dniach ………………………………….…. w godz. …………………………… w celu punktualnego przybycia i udziału w zajęciach:

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **L. p.** | **Nazwisko i imię** | **Stanowisko** | **Stanowisko ds.** | **Tel. kontakt.** | **Zgłoszone w IPRZ lub w potrzebach rozwojowych - w przypadku osób, których nie dotyczy IPRZ (tak/nie)** | **Służba cywilna**  **(tak/nie)** |
| 1. |  |  |  |  |  |  |
| 2. |  |  |  |  |  |  |
| 3. |  |  |  |  |  |  |

Uzasadnienie:…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

………………………………………………………….

*(podpis i pieczątka kierującego komórką organizacyjną/placówką zagraniczną)*

**DECYZJA komórki organizacyjnej właściwej do spraw szkoleń**

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

…………………………………………..

*(podpis pracownika komórki organizacyjnej*

*właściwej do spraw szkoleń)*

………………………………………………………….

Kierujący komórką organizacyjną

właściwą do spraw szkoleń

*(podpis, data)*