Załącznik Nr 1 do Regulaminu

Imię, nazwisko : Błonie.....

.....

Adres:

.....

.....

nr konta

Pan

ZENON RESZKA

Burmistrz Błonia

WNIOSEK O DOFINANSOWANIE

A.

Miejsce pracy.....

Nauczany przedmiot.....

Ukończone studia.....

/ kierunek, uczelnia /

Rodzaj ukończonych studiów.....

/ magisterskie, licencjackie, podyplomowe /

B.

Nazwa i rodzaj studiów.....

Czas trwania rozpoczętych studiów.....

Powód dla którego rozpoczęto studia.....

.....

.....

Koszt studiów : semestralny ..... roczny.....

C.

Kursy doskonalące :.....

/ nazwa , termin i koszt /

.....

.....

Uzasadnienie dyrektora placówki o potrzebie podjęcia studiów lub szkolenia:

.....

.....

.....

.....

....

/ podpis nauczyciela / */ podpis dyrektora /*