

Załącznik nr 5 do Regulaminu

.....
(Miejscowość, data)**Dane pracownika:**.....
(Imię i Nazwisko).....
(Stanowisko).....
(Jednostka Politechniki Częstochowskiej)**Dane przełożonego:**.....
(Imię i Nazwisko).....
(Stanowisko)**WNIOSEK O WYRAŻENIE ZGODY NA UDZIAŁ W SZKOLENIU**

Proszę o wyrażenie zgody na udział w szkoleniu/szkoleniach:

.....
.....
.....

(Tytuł szkolenia wraz z datą szkolenia)

realizowanego/ych w ramach projektu pt.: „Projektuj uniwersalnie z Politechniką
Częstochowską”, współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego......
(Podpis Pracownika)

Wyrażam zgodę na udział Pracownika w ww. szkoleniu/ach

.....
(Podpis Przełożonego).....
(Podpis Dziekana)**Projektuj uniwersalnie z Politechniką Częstochowską**

ul. Gen. J.H. Dąbrowskiego 69, 42-201 Częstochowa,

tel. +48 34 3250 595

www.czp.pcz.pl