**FORMULARZ**

**„Zgoda przełożonego na uczestnictwo w szkoleniu/kursie w ramach Programu zintegrowanych działań na rzecz rozwoju Uniwersytetu Warszawskiego, współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego**

**w ramach POWER, ścieżka 3.5”**

***……………………………………………………***

***Temat/nazwa szkolenia/kursu***

**organizowanym przez Uniwersytet Warszawski dla pracowników administracji**

w terminie od ………………………………………… r. do …………………………………………. r.

w wymiarze ………………. godz. dydaktycznych

……………………………………………

**proszę wpisać dni tygodnia, w których odbywa się kurs**

**w godz. ………………………………….**

**Zobowiązuję się do udziału w powyższym szkoleniu/kursie**

**……………………………………………………………………….** …………………………………………………………………… /nazwa jednostki/biura/ /imię i nazwisko/

 …………………………………………………………………… /podpis/

**Wyrażam zgodę na uczestnictwo w szkoleniu/kursie Pani/Pana**

 /imię/ ………………………………………………… /nazwisko/ ……………………………………………………….

 ……………………………………………………………………………

 /podpis i pieczątka przełożonego /

Warszawa, dnia …………,………………,20…………….roku