
(Imię i nazwisko)

_____/_____
(miejsowość) (data)

(stanowisko)

(nazwa laboratorium)

(telefon, adres e-mail)

(Nazwa pracodawcy)

(adres pracodawcy)

(adres pracodawcy cd.)

Wniosek o dofinansowanie

Zwracam się z uprzejmą prośbą o sfinansowanie przez Pracodawcę uczestnictwa w szkoleniu pod tytułem:

(tytuł szkolenia)

organizowanym przez firmę Medical Update, Wojciech Zabłocki, adres: ul. Mickiewicza 3, 05-420 Józefów, w formie online, w czasie _____ dni.
(60/90 dni)

Całkowity koszt uczestnictwa za osobę wynosi _____
(łączna cena szkolenia)

Zgodnie z ustawą o Medycynie Laboratoryjnej z dnia 15 września 2022 r., diagnosta laboratoryjny jest obowiązany do podnoszenia kwalifikacji zawodowych w zakresie wykonywanych czynności zawodowych, w szczególności poprzez uczestnictwo w szkoleniach, kursach, konferencjach i sympozjach.

Uważam, że uczestnictwo w szkoleniu Medical Update umożliwi mi dalsze podnoszenie kwalifikacji zawodowych i zwiększenie kompetencji w zakresie wykonywania badań laboratoryjnych.

Proszę o pozytywne rozpatrzenie mojej prośby.

Z poważaniem,