

WNIOSEK do WOTUW

o przyznanie dofinansowania z funduszy Urzędu Marszałkowskiego udziału w szkoleniu w zakresie podstawowych umiejętności udzielania pomocy psychologicznej oraz nowoczesnych metod diagnozowania i terapii uzależnienia i współuzależnienia (STU)

- Z funduszy Urzędu Marszałkowskiego mogą być dofinansowane tylko i wyłącznie **koszty udziału w zajęciach dydaktycznych** szkolenia.

Imię i nazwisko osoby starającej się o dofinansowanie (DRUKOWANE LITERY) :

Oświadczam, że:

1. jestem zatrudniona/y w nw. zakładzie leczenia odwykowego (zł) na podstawie umowy o pracę, umowy-zlecenia, umowy o dzieło, umowy cywilno-prawnej, samozatrudnienia w **wymiarze co najmniej ½ etatu (lub minimum 18 godzin tygodniowo)** lub jestem właścicielem zło oraz udzielam świadczeń z zakresu terapii uzależnienia od alkoholu.

2. kontynuuję albo przystępuję do Programu szkoleniowego (proszę zaznaczyć właściwe):

ukończyłam/em dawny I etap Programu szkoleniowego, termin ukończenia:

Prosimy o załączenie do wniosku kopii zaświadczenia o ukończeniu I etapu szkolenia!

zaczynam lub zaczęłam/łem szkolenie wg nowego programu uzyskiwania kwalifikacji zawodowych; w roku będę odbywał/a szkolenie w szkole:

.....
w edycji rozpoczynającej się dn. kończącej się dn.

ilość sesji w roku dofinansowania.....

Data oraz podpis osoby ubiegającej się o dofinansowanie

Poniższą część wniosku wypełnia kierownik zakładu zatrudniającego wnioskodawcę:

Nazwa zakładu leczenia odwykowego (PIECZĄTKA!)	Tel. do placówki odwykowej :
	E-mail do placówki :
	wnioskodawcawypełnia Tel. do wnioskodawcy :
	E-mail do wnioskodawcy :

Oświadczam, że:

1. większość pacjentów zakładu leczenia odwykowego, w którym zatrudniony jest wnioskodawca, stanowią pacjenci uzależnieni od alkoholu,
2. wnioskodawca jest zatrudniony w wymiarze co najmniej ½ etatu lub minimum 18 godzin tygodniowo i udziela świadczeń z zakresu terapii uzależnienia od alkoholu,
3. wyrażam zgodę na udział wnioskodawcy w szkoleniu.

Data oraz podpis kierownika placówki leczenia odwykowego

.....