

.....  
(miejsowość, data)

.....  
(imię i nazwisko pracownika)

.....  
(stanowisko)

### WNIOSEK O UDZIELENIE URLOPU SZKOLENIOWEGO W SPZOZ SĄDECKIM POGOTOWIU RATUNKOWYM

Na podstawie art. 61a Ustawy z dnia 15 lipca 2011 roku o zawodach pielęgniarstwa i położnej proszę o udzielenie mi urlopu szkoleniowego celem ustawicznego rozwoju i doskonalenia umiejętności zawodowych w terminie od dnia .....do .....

W danym roku kalendarzowym: korzystałam (em) / nie korzystałam (em)\* z urlopu szkoleniowego.

Podczas urlopu będę korzystać z następującej formy ustawicznego rozwoju i doskonalenia umiejętności zawodowych: .....  
o tytule.....

Jednocześnie oświadczam, iż koszty udziału w wybranej formie kształcenia ustawicznego będę pokrywać samodzielnie i zobowiązuję się do niezwłocznego\*\* dostarczenia dokumentu poświadczającego odbycie wyżej wymienionej formy ustawicznego rozwoju i doskonalenia umiejętności zawodowych.

.....  
data i podpis pracownika

**1. Wniosek powinien zostać złożony na dzienniku podawczym SPZOZ SPR najpóźniej w terminie do 21 dni przed datą planowanego szkolenia.**

2. Bezpośredni przełożony jest zobowiązany do udzielania odpowiedzi w terminie 7 dni od dnia złożenia wniosku.

3. Złożenie wniosku w/w terminie nie jest równoznaczne z otrzymaniem zgody na udzielenie urlopu szkoleniowego. Bezpośredni przełożony może odmówić udzielania w/w urlopu.

4. Pracownikowi uczestniczącemu w szkoleniach bez zgody Pracodawcy urlop szkoleniowy nie przysługuje.

\*Niewłaściwe skreślić

**\*\*Termin niezwłocznie należy rozumieć jako nie później niż w terminie 7 dni od daty odbycia szkolenia. W przypadku niedostarczenia przez Pracownika dokumentu potwierdzającego uczestnictwo w wybranej formie ustawicznego rozwoju do specjalisty ds. kadr i płac, nieobecność pracownika zostanie zamieniona na nieobecność nieusprawiedliwioną niepłatną.**

**Specjalista ds. kadr i płac**

W przypadku korzystania pracownika z urlopu szkoleniowego w danym roku kalendarzowym:

ilość dni przysługujących.....

ilość dni wykorzystanych do dnia złożenia niniejszego wniosku.....

ilość dni pozostałych do wykorzystania .....

.....  
*data i podpis specjalisty ds. kadr i płac*

**Decyzja:**

Wyrażam zgodę na udzielenie urlopu szkoleniowego we wskazanym przez pracownika terminie/

nie wyrażam zgody ze względu na .....

.....

.....

.....

.....  
*data i podpis bezpośredniego przełożonego  
upoważnionego do wydania decyzji*