**Wniosek typu III o dofinansowanie udziału w konferencji/ zjedzie naukowym**

do Fundacji Towarzystwo Przyjaciół Centrum Zdrowia Dziecka im dr Jolanty Chmielik

z dnia…………………………

**Nazwa Wnioskodawca (tytuł lub stopień naukowy, imię, nazwisko, nr. tel.: ………………………………………………………………………………………………….**

Klinika/Oddział/Poradnia/Pracownia…………………………………………………………..

…………………………………………………………………………………………………..

**Nazwa konferencji data i miejsce …………………………………………………………….**

**Data wyjazdu …………….. data powrotu…………..**

**Udział w konferencji czynny bierny**

**Rodzaj prezentacji ustna plakat inny……………………… nie dotyczy**

**Przedmiot wniosku**:

1. Finansowanie opłaty zjazdowej kwota………..
2. Finansowanie podróży kwota………..
3. Finansowanie hotelu kwota………..
4. Inne finansowanie (czego dotyczy) …………………………………...kwota………

Suma ……….

**Uzasadnienie**:….………………………………………………………………………………..

…………………………………………………………………………………………………..

…………………………………………………………………………………………………..

…………………………………………………………………………………………………..

…………………………………………………………………………………………………..

…………………………………………………………………………………………………..

…………………………………………………………………………………………………..

Podpis wnioskodawcy……………………………………………………………..

**Opinia bezpośredniego przełożonego**……………………………..……………..

**Opinia Z-cy Dyrektora ds. Nauki IP CZD……………………………………..**

**UWAGA! Wnioskodawca zobowiązuje się, pod rygorem cofnięcia pozytywnej decyzji Zarządu Fundacji, do złożenia w Fundacji krótkiej notki informacyjnej z realizacji wniosku w terminie 7 dni.**

/*podpis Wnioskodawcy*/

**Załączniki (niepotrzebne skreślić):**

1. Wydruk strony internetowej organizatora konferencji, sympozjum, zjazdu, szkolenia

2. Oryginalna tabela opłat zjazdowych

3. inne (jakie?)

OPINIA ZARZĄDU FUNDACJI Warszawa………………