

WNIOSEK O DOFINANSOWANIE DO OPŁAT ZA KSZTAŁCENIE I DOSKONALENIE ZAWODOWE

I. Dane osobowe nauczyciela:

1. Imię i nazwisko
2. Adres miejsca zamieszkania
3. Numer telefonu (komórkowy)
4. Miejsce pracy
5. Staż pracy pedagogicznej ogółem:
6. Czy do formy doskonalenia zawodowego określonej w pkt II niniejszego wniosku było udzielone dofinansowanie przez dyrektora szkoły: TAK - NIE* (kiedy)?
7. Czy do formy doskonalenia określonej w pkt II niniejszego wniosku przyznana została dopłata z innych źródeł TAK – NIE *

II. Informacja o podjętych studiach:

- 1) Nazwa i adres szkoły wyższej
- 2) Wydział.....
kierunek studiów specjalność.....
- 3) Rodzaj studiów.....
- 4) Data rozpoczęcia i czas trwania studiów, liczba semestrów
- 5) Rok studiów/semestr, który dotyczy dofinansowania
- 6) Wysokość opłaty za wnioskowany semestr

III. Informacja o ukończonej formie doskonalenia:

1. Nazwa i adres instytucji organizującej szkolenie
2. Nazwa formy
3. Rodzaj formy
4. Data rozpoczęcia i zakończenia formy
5. Wysokość opłaty za formę doskonalenia.....

IV. Uzasadnienie Wnioskodawcy dotyczące celowości podejmowanej formy doskonalenia:

.....
.....
.....

Własnoręcznym podpisem potwierdzam prawdziwość danych zawartych we wniosku. Oświadczam, że zapoznałam/em się z zasadami udzielania dofinansowania do opłat za doskonalenie, pobieranych przez placówki doskonalenia zawodowego nauczycieli lub szkoły wyższe, oraz opłat za kształcenie, pobieranych przez szkoły wyższe, nauczycielom zatrudnionym w szkołach prowadzonych przez Gminę Miejską Nieszawa.

.....
(miejscowość, data)

.....
(podpis nauczyciela)



OŚWIADCZENIE do wniosku o dofinansowanie do opłat za studia/ inne formy doskonalenia

Niniejszym zobowiązuję się, że w przypadku: przerwania studiów/ innej formy doskonalenia lub rezygnacji z pracy w szkole, dla której organem prowadzącym jest Gmina Miejska Nieszawa przed upływem dwóch lat od daty ukończenia formy kształcenia/doskonalenia, do której otrzymałem dofinansowanie, niezwłocznie poinformuję o wystąpieniu ww. faktów dyrektora szkoły oraz dokonam zwrotu świadczeń związanych z otrzymanym dofinansowaniem.

.....
(miejscowość, data)

.....
(podpis nauczyciela)

V. Klauzula informacyjna

Zgodnie z art. 13 oraz art. 14 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) informuję, że:

1. Administratorem zbieranych i przetwarzanych danych osobowych jest Burmistrz Miasta Nieszawa, ul. Może Pan/Pani skontaktować się z nami osobiście, poprzez korespondencję tradycyjną lub telefonicznie pod numerem:
2. W celu uzyskania informacji dotyczących przetwarzanych przez UM danych osobowych może się Pan/Pani skontaktować z naszym Inspektorem Ochrony Danych za pośrednictwem korespondencji e-mail kierowanej na adres:
3. Zbierane dane osobowe będą przetwarzane w celu realizacji zadań publicznych wynikających z przepisów prawa. Przetwarzanie tych danych jest niezbędne do prawidłowego i sprawnego przebiegu zadań publicznych realizowanych przez UM.
4. W sytuacjach, gdy podanie lub przekazanie danych osobowych nie jest konieczne, przysługuje Panu/Pani prawo odmowy podania swych danych lub prawo niewyrażenia zgody na ich przetwarzanie (w przypadku zadań innych niż zadania publiczne). Niepodanie przez Pana/Panią danych osobowych lub brak zgody na ich przetwarzanie będzie skutkować brakiem możliwości realizacji tych zadań.
5. W przypadku wyrażenia przez Pana/Panią zgody na przetwarzanie danych osobowych, może Pan/Pani wycofać ją w dowolnym momencie. W tym celu należy zwrócić się pisemnie do Administratora Danych.
6. Pana/Pani dane osobowe będą przekazywane uprawnionym instytucjom w szczególności na podstawie obowiązujących przepisów prawa. W usprawiedliwionych przypadkach dane te mogą być udostępnione, na podstawie umów gwarantujących bezpieczeństwo danych osobowych, instytucjom świadczącym usługi serwisowe, gwarancyjne oraz wsparcia merytorycznego/organizacyjnego.
7. Pana/ Pani dane osobowe będziemy przetwarzać przez okres niezbędny do zrealizowania zadania lub zadań w związku z którymi zostały zebrane. Po zakończeniu realizacji tych zadań dane osobowe będą przetwarzane wyłącznie w celach archiwalnych.
8. Ma Pan/Pani prawo dostępu do treści podanych danych oraz możliwość ich uzupełnienia i aktualizowania. Ma Pan/Pani prawo żądać wstrzymania przetwarzania lub usunięcia danych, które

zebraliśmy za Pana/Pani zgodą. Równocześnie ma Pan/Pani prawo do przeniesienia danych osobowych.

9. Przysługuje Panu/Pani prawo do wniesienia skargi do organu nadzorczego w przypadku przetwarzania zebranych danych osobowych w sposób sprzeczny z rozporządzeniem RODO.

10. Inspektorem Ochrony Danych w Urzędzie Miasta Nieszawa jest, adres do korespondencji:

Oświadczam, że zapoznałem/am się z treścią klauzuli informacyjnej.

.....
(miejscowość, data)

.....
(podpis nauczyciela)

VI. Opinia dyrektora szkoły w sprawie przyznania dofinansowania opłaty za kształcenie (w przypadku nauczyciela)

.....
.....
.....
.....
.....

Jednocześnie potwierdzam zgodność informacji zawartych w części I - III wniosku z odpowiednimi dokumentami.

.....
(miejscowość, data)

.....
(pieczęć i podpis dyrektora)

VII. Stanowisko Burmistrza Miasta Nieszawa (w przypadku wniosku dyrektora)

1. Wyrażam zgodę na przyznanie dofinansowania opłaty za kształcenie w formie studiów/studiów podyplomowych w semestrze roku akademickiego/..... w kwocie zł (słownie złotych:).

2. Odmawiam przyznania dofinansowania opłaty za kształcenie w formie studiów/studiów podyplomowych z powodu

.....
.....

.....
(miejscowość, data)

.....
(pieczęć i podpis Burmistrza)

**UMOWA O DOFINANSOWANIE DO OPŁAT ZA STUDIA/ INNE FORMY DOSKONALENIA
ZAWODOWEGO** zawarta dnia r. w między:

Zespołem Szkolno – Przedszkolnym w Nieszawie zwanym dalej Szkołą reprezentowanym przez Dyrektora -,
a, zwaną/zwanym dalej Nauczycielem,
zatrudnioną/zatrudnionym na stanowisku następującej treści:

§ 1. Dyrektor Szkoły przyznaje dofinansowanie na:

..... (nazwa formy
kształcenia/doskonalenia) prowadzonej przez

..... (nazwa uczelni
wyższej/institucji organizującej formę doskonalenia) w okresie w wysokości
.....zł (słownie złotych), co stanowi
..... % całkowitego kosztu kształcenia/doskonalenia, zgodnie z Zarządzeniem Nr.....

Burmistrza Miasta Nieszawa z dnia w sprawie przyznania nauczycielom zatrudnionym
w szkole prowadzonej przez Gminę Miejską Nieszawa dofinansowania w 2023 roku do opłat za
kształcenie pobieranych przez szkoły wyższe i do opłat za doskonalenie pobieranych przez placówki
doskonalenia zawodowego nauczycieli.

§ 2. Nauczyciel zobowiązany jest:

- 1) do przepracowania w szkole, w której jest aktualnie zatrudniony lub w innej szkole prowadzonej przez Gminę Miejską Nieszawa, co najmniej 2 lata po ukończeniu studiów/innych form objętych dofinansowaniem, o których mowa w § 1,
- 2) do przedstawienia dyrektorowi szkoły/placówki, w której jest aktualnie zatrudniony potwierdzenia ukończenia danego semestru studiów/innej formy doskonalenia objętej dofinansowaniem, o których mowa w § 1,
- 3) zwrotu kwoty dofinansowania, o którym mowa w § 1, jeżeli nie dotrzyma warunków określonych w pkt. 1 i 2.


§ 3. Nauczyciel nie ma obowiązku zwrotu kwoty dofinansowania, o którym mowa w §1, mimo niedotrzymania warunków określonych w § 2 pkt 1, jeżeli rozwiązanie stosunku pracy nastąpiło z przyczyn leżących po stronie pracodawcy lub jeśli Burmistrz Miasta zwolni nauczyciela, na jego wniosek, ze zwrotu części lub całości przyznanego dofinansowania.

§ 4. Umowa została sporządzona w 2 jednobrzmiących egzemplarzach:

- 1 dla Nauczyciela,
- 1 dla szkoły.

.....
(podpis dyrektora szkoły)

.....
(podpis nauczyciela)



**OŚWIADCZENIE do umowy o dofinansowanie do opłat za studia/inne formy nadające
doskonalenia zawodowego**

Ja, niżej podpisany/a proszę o wypłatę przyznanego dofinansowania do poniesionej przeze mnie
opłaty za kształcenie lub doskonalenie pobranej przez szkołę wyższą/opłaty za doskonalenie pobranej
przez placówkę doskonalenia zawodowego nauczycieli* w wysokości złotych (słownie:
..... złotych) przelewem na konto.

Nr rachunku bankowego:

.....

....., dnia.....

.....
(podpis nauczyciela)

