…..…………………….,dn.…..….………..

|  |
| --- |
| **OPINIA pracodawcy**  **WSKAZUJĄCA cELOWOŚĆ**  **UKOŃCZENIA STUDIÓW PODYPLOMOWYCH** |

1. Pełna nazwa pracodawcy:

2. Imię i nazwisko osoby wnioskującej o dofinansowanie studiów podyplomowych: ……………………………………………………………………………………………………………………………………….

3. Stanowisko na, którym jest zatrudniana osoba wnioskująca: …………………………………………………………………………………………………………………………………………

4. Opina pracodawcy wskazująca celowość ukończenia studiów podyplomowych:

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………

…..…………………………………………

(podpis pracodawcy - pieczęć imienna)