



Regulamin kursu Towarzystwa Chirurgów Polskich i Akademii Aesculap

1. Celem kursu jest umożliwienie zdolnym chirurgom w trakcie specjalizacji odbycia stażu w ośrodku chirurgicznym Akademii Aesculap lub w ośrodkach klinicznych w Warszawie, Krakowie, Katowicach
2. Koszt udziału w kursie jest dofinansowany w ramach współpracy TChP i Akademii Aesculap. Uczestnik kursu we własnym zakresie pokrywa koszt dojazdu do miejsca szkolenia i koszt zakwaterowania.
3. Udzielone dofinansowanie podlega opodatkowaniu zgodnie z art. 10 ust. 1 pkt 9 i art. 20 ust. 1 ustawy o podatku dochodowym od osób fizycznych z dnia 26.07.1991r. (Dz. U. z 1991r. nr 80 poz. 350 z późn. zm.)
4. Z dofinansowania kursu mogą korzystać młodzi chirurdzy do 35 roku życia w trakcie specjalizacji z chirurgii
5. Dofinansowania są przyznawane jednorazowo.
6. Wniosek o dofinansowanie kursu jest składany do biura Zarządu TChP przez kandydatów w wyznaczonych terminach.
7. Nazwiska osób - beneficjentów dofinansowania będą opublikowane na stronie www.tchp.pl.

Tryb i kryteria rozpatrywania wniosków i przyznawania dofinansowania na kurs

Postanowienia szczegółowe

1. Kandydat ubiegający się o dofinansowanie składa podpisany regulamin, wniosek na załączonym formularzu oraz CV w formie elektronicznej na adres e-mail biura i Zarządu TChP (biuro@tchp.pl)
2. Kapituła złożona z przewodniczącej Komisji Stypendialnej oraz członków Zarządu Głównego rozpatruje wnioski każdorazowo przed planowaną datą kursu.
3. Ilość miejsc jest ograniczona w zależności od typu kursu, decyduje kolejność zgłoszeń
4. W przypadku większej ilości chętnych w stosunku do ilości miejsc, w pierwszej kolejności wybierane są zgłoszenia kandydatów, którzy nie korzystali wcześniej z dofinansowania przez TChP.

Data.....

Podpis:



Formularz wniosku o dofinansowanie kursu Akademii Aesculap

Imię.....
Nazwisko.....
Tytuł naukowy.....
Numer prawa wykonywania zawodu.....
Posiadane specjalizacje.....
Liczba lat od rozpoczęcia specjalizacji.....
Miejsce pracy.....

Nazwa i Termin kursu.....

OŚWIADCZENIE DLA CELÓW PODATKOWYCH

Nazwisko i imiona.....
data i miejsce urodzenia
obywatelstwo
PESEL _ _ _ _ _ NIP _ _ _ _ _

Adres zamieszkania dla celów podatkowych: kod
miejscowość..... ulica
nr domu nr mieszkania
województwo.....kraj.....

Urząd Skarbowy.....

Data.....

Podpis: