

ROZLICZENIE DOTACJI NACZELNEJ IZBY LEKARSKIEJ

Organizator kształcenia	
Okręgowa Izba Lekarska	
Kod OIL	
Temat kształcenia	
Forma kształcenia	
Termin przeprowadzonego szkolenia	
Liczba godzin szkolenia	
Ne ewidencyjny zdarzenia edukacyjnego	
Kierownik szkolenia	
Nazwisko i imię	
Stopień naukowy	
Warunki prowadzenia kształcenia podyplomowego spełnione na podstawie uchwały nr	
Wykorzystana baza własna do realizacji programu kształcenia	
Liczba uczestników	
Liczba osób prowadzących szkolenie	
Stawka godzinowa wynagrodzenia	
Koszty wynagrodzenia prowadzących szkolenie	
Koszt wynajęcia Sali	
Pozostałe koszty organizacyjne	
Poniesione koszty całkowite	
Uzyskana dotacja NIL	
Wpłaty uczestników	
Inne uzyskane przychody	
Uzyskane przychody razem	
Podstawa złożenia rozliczenia	
Data złożenia rozliczenia dotacji	
Nazwisko i imię osoby składającej rozliczenie	

Podpis osoby składającej rozliczenie	
Data wpływu rozliczenia do NIL	
Rekomendacja Ośrodka kształcenia o rozliczeniu dotacji	
Decyzja Prezydium NRL o rozliczeniu dotacji	
Data Uchwały Prezydium NRL o rozliczeniu dotacji	