***Załącznik 3*** *do dokumentu Procedury współpracy pomiędzy podmiotami szkolącymi a Krajowym Centrum Przeciwdziałania Uzależnieniom w związku z konkursem na uzyskanie ze środków Krajowego Centrum Przeciwdziałania Uzależnieniom finansowania kosztów superwizji klinicznych realizowanych w ramach szkolenia w dziedzinie uzależnień:* ***Wzór wniosku o aneks***

|  |  |
| --- | --- |
| ………………….………………………………………  PIECZĘĆ OFERENTA: | ………………….………………………………………  MIEJSCOWOŚĆ, DATA: |

WNIOSEK O ANEKS

|  |
| --- |
| Nazwa podmiotu szkolącego: |
| Dotyczy umowy nr: ........................... z dnia ......................... |

Zakres wnioskowanych zmian (proszę wpisać tylko te osoby, których zmiany dotyczą):

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **IMIĘ I NAZWISKO SUPERWIZORA** | **IMIĘ I NAZWISKO**  **OSOBY Z DOFINANSOWANIEM** | **LICZBA GODZIN SUPERWIZJI NA UMOWIE** | **LICZBA GODZIN SUPERWIZJI PO ZMIANIE** |
| **1** |  |  |  |  |
| **2** |  |  |  |  |
| **3** |  |  |  |  |
| **4** |  |  |  |  |
| **5** |  |  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| ………………………………………………  Pieczęć podmiotu | …………………………………………………  Podpis/y osoby/osób upoważnionych  do składania oświadczeń woli  w imieniu podmiotu |