**Projekt pn. „Ze szkoły na rynek pracy - wsparcie uczniów Zespołu Szkół Rolnicze Centrum Kształcenia Ustawicznego im. Stanisława Staszica w Kościelcu” nr RPWP.08.03.01-30-0017/19**

Współfinansowany ze środków Wielkopolskiego Regionalnego Programu Operacyjnego na lata 2014-2020.

 Poddziałanie 8.3.1 Kształcenie zawodowe młodzieży – tryb konkursowy

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

miejscowość, data

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

nazwa pracodawcy

**WNIOSEK**

**o refundację kosztów poniesionych w związku z odbywaniem stażu przez stażystę**

Stosownie do zawartej umowy trójstronnej z dnia .................................... składam wniosek o refundację kosztów poniesionych w związku z odbywaniem stażu przez stażystę/kę:

..................................................................................................................... (imię i nazwisko stażysty)

w wysokości ………….................................................................................................................... zł netto

(słownie:....................................................................................................................................………......)

Przyznaną kwotę refundacji proszę przekazać na poniższe konto. Dane do przelewu:

Odbiorca: .................................................................................................................................................

nr konta:.........................................................................................................................................….......

Bank:.........................................................................................................................................................

Do wniosku załączono:

kopię potwierdzoną za zgodność z oryginałem poniższych dokumentów wraz z potwierdzeniami dokonania zapłaty w przypadku płatności przelewem:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **LP.** | **Nr dokumentu finansowego (m. in. wskazanie pozycji do refundacji – jeśli dotyczy)** | **Kwota dokumentu brutto** | **Kwota refundacji netto** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| RAZEM: |  |

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

/podpis pracodawcy

Zatwierdza Koordynator projektu:

|  |  |
| --- | --- |
| Refundacja poniesionych kosztów: |  |
| Podpis pracownika – koordynatora projektu:  |  |