**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 lub pieczęć pracodawcy

**WNIOSEK**

**o refundację wynagrodzenia/ dodatku do wynagrodzenia\* opiekuna stażu**

\*niewłaściwe skreślić

Stosownie do zawartej umowy trójstronnej składam wniosek o refundację wynagrodzenia opiekuna stażysty w związku z pełnieniem opieki nad stażystą, w trakcie odbywaniem stażu w ramach projektu 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**

|  |  |
| --- | --- |
| **Nazwa Zakładu pracy** |  |
| **Imię i nazwisko Opiekuna stażu** |  |
| **Imię i nazwisko Stażystki/Stażysty** |  |
| **Okres odbywania stażu** |  |
| **Wnioskowana kwota refundacji wynagrodzenia/ dodatku Opiekuna stażu** |  |
| **Bank i nr rachunku bankowego Pracodawcy[[1]](#footnote-1)** |  |
| Na podstawie zawartej trójstronnej umowy stażowej dotyczącej realizacji stażu zawodowego w ramach projektu 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**, oświadczamy, że dokonaliśmy wypłaty wynagrodzenia Opiekuna stażu wraz z wymaganymi obciążeniami publicznoprawnymi oraz wnosimy o zwrot kosztów wynagrodzenia/ dodatku Opiekuna stażu ww. wymienionej kwocie.  **Oświadczamy, iż na wniosek instytucji uprawnionej do kontroli/audytu kwalifikowalności wydatków w projekcie przedstawimy dokumentację potwierdzającą poniesienie wydatków.** | |

Świadoma/-y odpowiedzialności cywilnej za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą oświadczam, iż informacje przedstawione powyżej są prawdziwe.

Wyrażam także zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych w celu rozliczenia przedmiotowych wydatków i prowadzenia sprawozdawczości w ramach realizacji Projektu.

Załącznik:

Nota obciążeniowa

…………………………………………………………… podpis pracodawcy

|  |  |
| --- | --- |
| **Nazwa:**  **NIP:** | **Powiat Kolski/Zespół Szkół Rolnicze Centrum Kształcenia Ustawicznego im. Stanisława Staszica w Kościelcu**  **ul. Kościelna 2, 62-604 Kościelec** |
| **Wystawca** | **Odbiorca** |

**Nota obciążeniowa**

nr………………….……..…… z dnia ………………………………….. r.

oryginał/ kopia\*

Prosimy o zgodne z nami zaksięgowanie następujących pozycji:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Obciążyliśmy  (kwota PLN) | Tytuł obciążenia | Uznaliśmy  (kwota PLN) |
|  | *Tytułem:* sprawowanie opieki przez opiekuna stażu: nad uczestnikiem projektu 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**” w okresie od …………………………….………………… do. ….…………………..……………. - czas trwania stażu, 150 godzin.  Imię i nazwisko opiekuna................................................................  Imię i nazwisko stażysty………………………………………………………..….... |  |

Razem: ………………………………………………………………………………………………………………………………………………

Słownie: ………………………..…………………………………………………………………………………..……………………….…….

…..……………………………………………………………….…….…….

(podpis osoby uprawnionej do wystawienia noty)

\*niepotrzebne skreślić

1. Nr rachunku, na który zostanie przelana wnioskowana kwota [↑](#footnote-ref-1)