



Piotrków Trybunalski,

.....
Pieczęć firmowa

**WNIOSEK o refundację kosztów
związanych ze sprawowaniem opieki nad stażystą
w ramach projektu „Kwalifikacje w zawodach deficytowych” nr RPLD.09.01.01-10-0027/21**

1. Wnioskuje o refundację kosztów związanych z wynagrodzeniem/dodatkiem do wynagrodzenia dla opiekuna stażysty, wskazanego w umowie trójstronnej o organizację stażu w § 3 ust. 2:
imię i nazwisko opiekuna:
stanowisko opiekuna:
2. Wnioskuje o refundację w wysokości:, wyliczonej zgodnie z kalkulacją (liczba miesięcy x max kwota refundacji w wys. 500,00zł na pierwszego stażystę lub 250,00zł na drugiego lub trzeciego stażystę):
3. Refundacja dotyczy sprawowania opieki nad stażystą, zgodnie z umową na organizację stażu nr/RPOWł/9.1.1/KWZD, zawartą w dniu oraz załączonym do niej programem stażu.
4. Refundacja dotyczy sprawowania opieki nad stażystą/stażystami:
.....
.....
5. Refundacja dotyczy okresu stażu:
6. W załączeniu przedstawiam dokumenty, niezbędne do refundacji:
 notę obciążeniową
 oświadczenie
 zaświadczenie potwierdzające sprawowanie opieki przez pracownika
 inne:
7. Oświadczam, iż zapoznałem się/zapoznałam się z dokumentem „Zasady refundacji kosztów wynagrodzenia opiekuna stażysty, w związku z organizacją stażu w projekcie „Kwalifikacje w zawodach deficytowych” nr RPLD.09.01.01-10-0027/21” i przyjmuję określone w nim zasady.

.....
Podpis podmiotu składającego wniosek