…………………………………………………………………………..

#  Miejscowość i data

#

**WNIOSEK O ZWROT KOSZTÓW DOJAZDU** **NA DORADZTWO ZAWODOWE/ ZAWODOWE/POŚREDNICTWO PRACY/SZKOLENIE ZAWODOWE/STAŻ[[1]](#footnote-1)** **W RAMACH PROJEKTU „OD BIERNOŚCI DO AKTYWNOŚCI”**

Imię i nazwisko: ………………………………………………………………………………………………………...

Adres zamieszkania: …………………………………………………………………………………………………..

Świadomy/a odpowiedzialności za składanie fałszywych zeznań oświadczam, że dane umieszczone we wniosku, są zgodne ze stanem faktycznym.

Zwracam się z prośbą o zwrot poniesionych przeze mnie kosztów dojazdu na: doradztwo zawodowe/pośrednictwo pracy/szkolenie zawodowe/staż (zaznaczyć właściwe) w miesiącu ……........................................................ 2018r.

Oświadczam, iż na w/w formę wsparcia dojeżdżałem/am niżej wskazanym środkiem transportu:

1. Publicznym środkiem transportu z miejsca zamieszkania (podać adres)[[2]](#footnote-2)

………………………………………..........................................................................................................

………………………………………………………………………………………………………………………

do miejsca realizacji formy wsparcia (podać adres) ………………………………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………………………………

Koszt dojazdu najtańszym publicznym środkiem transportu na w/w trasie, obsługiwanej przez (nazwa przewoźnika) ……………………………………………………………………………………………………. wynosi ………………. zł w jedną stronę, co potwierdzam załączonymi biletami[[3]](#footnote-3) lub oświadczeniem przewoźnika o najniższej cenie biletu na danej trasie.

Liczba dni uczestnictwa w:

* doradztwie zawodowym ………………
* pośrednictwie pracy ………………
* szkoleniu zawodowym ………………
* stażu zawodowym ………………
1. Samochodem prywatnym (którego UP jest właścicielem lub współwłaścicielem) o marce i numerze rejestracyjnym …………………. z miejsca zamieszkania ………………………………………………… do miejsca realizacji formy wsparcia……………………………………………………………………………………………………...........Koszt dojazdu najtańszym publicznym środkiem transportu na w/w trasie, obsługiwanej przez (nazwa przewoźnika) …………………………………………………………………………………………………… wynosi …………….. zł, w jedną stronę, co potwierdzam oświadczeniem przewoźnika o najniższej cenie biletu na danej trasie.

Liczba dni uczestnictwa w:

* poradnictwie zawodowym ………………
* pośrednictwie pracy ………………
* szkoleniu zawodowym ………………
* stażu zawodowym ………………

1. Proszę o zwrot kosztów przejazdu na:
	* **doradztwo zawodowe** w wysokości ………………….. zł brutto.[[4]](#footnote-4)
	* **pośrednictwo pracy** w wysokości ………………….. zł brutto
	* **szkolenie zawodowe** w wysokości ………………….. zł brutto
	* **staż** w wysokości ………………….. zł brutto

1. **Powyższą kwotę proszę przekazać:** na mój rachunek bankowy:

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

# …………………………………………………………………………………………………………………..

 Czytelny podpis osoby obiegającej się o zwrot kosztów dojazdu

*Projekt „****Od bierności do aktywności****” współfinansowany przez Unię Europejską ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego, w ramach Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój,* ***Oś priorytetowa I*** *OSOBY MŁODE NA RYNKU PRACY* ***Działanie 1.2*** *Wsparcie osób młodych pozostających bez pracy na regionalnym rynku pracy* ***Poddziałania 1.2.1*** *Wsparcie udzielane z Europejskiego Funduszu Społecznego.*

1. Zaznaczyć właściwe [↑](#footnote-ref-1)
2. Jeżeli dojazd do miejsca realizacji formy wsparcia wymaga przesiadki proszę wskazać miejsce przesiadki [↑](#footnote-ref-2)
3. Bilety w obie strony z jednego dnia przejazdu na miejsce realizacji formy wsparcia [↑](#footnote-ref-3)
4. Należy pamiętać, że maksymalna dzienna kwota zwrotu nie może przekroczyć 10 zł brutto. [↑](#footnote-ref-4)