**Załącznik nr 8 do Umowy trójstronnej nr ……………….. z dnia ……………….**

………..…………………..…………….…………

*Miejscowość, data*

……………………………………………….

*Imię i nazwisko*

……………………………………………….

*Adres*

……………………………………………….

……………………………………………….

*Tel.*

**WNIOSEK**

**o refundację poniesionych kosztów na zakup odzieży/obuwia ochronnego/roboczego w związku   
ze zrealizowanym stażem w ramach projektu „Mój rozwój – moja przyszłość”**

Zwracam się z prośbą o zwrot kosztów zakupu odzieży/ obuwia roboczego/ odzieży ochronnej/ środków ochrony indywidualnej/ środków higieny osobistej\* niezbędnych do odbycia stażu zawodowego w ……………………………………………. w ramach projektu **„Mój rozwój – moja przyszłość”** nr RPMP.10.01.03-12-0353/16 realizowanego ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego Priorytet X, Działanie 10.1. Rozwój kształcenia ogólnego, Poddziałanie 10.1.3 Edukacja w szkołach prowadzących kształcenie ogólne Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Małopolskiego na lata 2014- 2020, gdyż są one wymagane w zakładzie pracy na podstawie przepisów prawa (art. 2379 § 1 K.p.). w kwocie ………………..zł brutto na rachunek bankowy:

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

do wniosku dołączam dokumenty potwierdzające zakup, tj.:

1. rachunek/paragon/ fakturę\* za zakup…………………….. w kwocie ………. zł brutto.
2. rachunek/paragon/ fakturę\* za zakup…………………….. w kwocie ………. zł brutto.
3. rachunek/paragon/ fakturę\* za zakup…………………….. w kwocie ………. zł brutto.

Jednocześnie oświadczam, że wyżej wymienione koszty są ściśle związane z wykonywaniem przeze mnie zadań na stażu zawodowym zgodnie z trójstronną umową nr…………………………….… z dnia……………… i są zgodne z prawdą.

…………………………………………………….

*czytelny podpis wnioskującego- stażysty/tki*

……………….…..……………………………………

*(czytelny podpis rodzica/opiekuna prawnego niepełnoletniej/go stażystki/ty)*

**Potwierdzam/ nie potwierdzam\***, że odzież/ obuwie robocze/ odzież ochronna/ środki ochrony indywidualnej/ środki higieny osobistej\* były niezbędne do odbycia stażu zawodowego.

….………..…………………………………….

*podpis i pieczątka przedstawiciela Pracodawcy*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Decyzja** | | |
| Sprawdzono pod względem formalno-rachunkowym | Sprawdzono pod względem merytorycznym | Zatwierdzam/ nie zatwierdzam |

\*niepotrzebne skreślić