



Gdańsk Miastem Zawodowców – etap II

Projekt w ramach Programu Fundusze Europejskie dla Pomorza 2021–2027, Działanie FEPM.05.08-IZ.00-0104/23

Załącznik nr 10
do Regulaminu projektu

WNIOSEK O REFUNDACJĘ WYDATKÓW PONOSZONYCH PRZEZ PODMIOT PRZYJMUJĄCY NA STAŻ

Numer umowy stażowej¹:

Dane Przyjmującego na staż: Nazwa podmiotu

Adres podmiotu

Wnioskuję o refundację poniesionych wydatków na:

- ☐ zakup środków ochrony indywidualnej w kwocie zł zgodnie z dokumentami źródłowymi nr z dnia;
- ☐ zakup odzieży roboczej w kwocie zł zgodnie z dokumentami źródłowymi nr z dnia
- ☐ zakup niezbędnych materiałów i narzędzi zużywalnych w kwocie zł zgodnie z dokumentami źródłowymi nr z dnia
.....
- ☐ wynagrodzenia opiekuna stażysty w kwocie zł zgodnie z dokumentami źródłowymi nr z dnia
- ☐ szkolenia BHP w kwocie zł zgodnie z dokumentami źródłowymi nr z dnia
- ☐ inne (jakie?)²

Oświadczam, że:

- ☐ powyższe wydatki są niezbędne do prawidłowej realizacji stażu.
- ☐ zobowiązuję się zapewnić Realizatorowi Stażu oraz innym uprawnionym podmiotom, pełny wgląd we wszystkie dokumenty związane z poniesionymi wydatkami.

Kwota refundacji łącznie:

Kwota brutto (PLN)

Kwota brutto słownie:

.....

Miejscowość, data

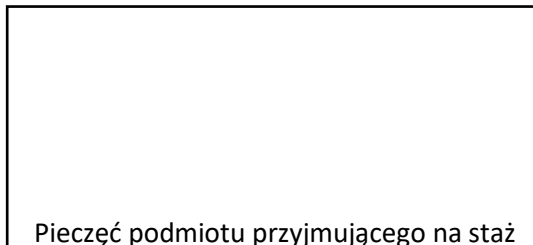
.....

Podmiot przyjmujący na staż
(Pieczęć, podpis)

¹ W ramach jednego wniosku można rozliczać jedną lub kilka umów stażowych;

² Tj. badań lekarskich przed rozpoczęciem stażu uczniowskiego (o ile są wymagane); dojazdów do/z miejsca odbywania stażu uczniowskiego, wyżywienia podczas stażu uczniowskiego (o ile zasadne); noclegów i opieki nad stażystami w bursie itp. (o ile zasadne);

Oryginał/Kopia



Nabywca:

Gmina Miasta Gdańska, ul. Nowe Ogrody 8/12, 80-803 Gdańsk, NIP 583-001-19-69

Odbiorca:

Gdańskie Centrum Usług Wspólnych Al. Gen. J. Hallera 16/18, 80-426 Gdańsk

Płatnik:

Centrum Kształcenia Zawodowego i Ustawicznego nr 1, Al. Gen. J. Hallera 16/18, 80-426 Gdańsk

Nota obciążeniowa nr.....

Data wystawienia:

Obciążyliśmy kwotą	Treść	Uznaliśmy kwotę
..... zł	refundacja wydatków związanych z realizacją stażu uczniowskiego numer	

Termin płatności:

Numer rachunku bankowego:

[illegible]

Podmiot przyjmujący na staż
(Pieczęć, podpis)