



WNIOSEK O ZWROT KOSZTÓW DOJAZDU NA STAŻ ZAWODOWY - SAMOCHÓD OSOBOWY

(dotyczy umowy o organizację stażu nr: _____/STAŻ/_____)

IMIĘ I NAZWISKO STUDENTA/KI:	
WYDZIAŁ I KIERUNEK STUDIÓW:	
NAZWA I ADRES PRACODAWCY:	

TERMIN REALIZACJI STAŻU OD – DO: (zgodnie z Programem stażu)			
DŁUGOŚĆ STAŻU:	240 godzin	LICZBA DNI: (zgodnych z listą obecności)	
TRASA DOJAZDU NA STAŻ:			
ADRES ZAMIESZKANIA STUDENTA/KI W OKRESIE REALIZACJI STAŻU:			
ADRES MIEJSCA REALIZACJI STAŻU:			
ODLEGŁOŚĆ Z MIEJSCA ZAMIESZKANIA DO MIEJSCA REALIZACJI STAŻU: (w jedną stronę)			
	(należy podać najkrótszą trasę w km wg Google Maps)		

ALTERNATYWNE OPCJE DOJAZDU NA W/W TRASIE /wypełnić tylko jeśli są/			
A.		KOSZT:	
B.		KOSZT:	

UZASADNIENIE /należy wyjaśnić, dlaczego przejazd na staż odbywał się samochodem, a nie komunikacją zbiorową/



Fundusze Europejskie
dla Rozwoju Społecznego

Dofinansowane przez
Unię Europejską



DANE RACHUNKU NA KTÓRY ZOSTANIE PRZELANY ZWROT KOSZTÓW DOJAZDU:	
NAZWA BANKU:	
IMIĘ I NAZWISKO WŁAŚCICIELA RACHUNKU:	
NUMER RACHUNKU BANKOWEGO:	
<div></div>	<div></div>
<div></div>	<div></div>
<div></div>	<div></div>
<div></div>	<div></div>
<div></div>	<div></div>
<div></div>	<div></div>
<div></div>	<div></div>

.....
DATA ZŁOŻENIA WNIOSKU

.....
CZYTELNY PODPIS UCZESTNIKA/CZKI PROJEKTU

DO WNIOSKU NALEŻY DOŁĄCZYĆ:

- kopię dowodu rejestracyjnego pojazdu

DECYZJA			
/WYPEŁNIA BIURO PROJEKTU/			
ZGODA NA ZWROT KOSZTÓW DOJAZDU:	TAK	<div></div>	NIE <div></div>
KWOTA PRYZNANEGO ZWROTU W PLN:	PLN		
Najkrótsza trasa wg Google Maps:		km	 Podpis Kierownika/Koordynatora
Cena biletu za 1 m-c:		PLN	
Średni koszt przejazdu za 1 dzień roboczy:		PLN	

