



Numer wniosku
...../WS/ZSTE/STAŻ/2022
(uzupełnia osoba przyjmująca wniosek)

Wpłynęło dnia (uzupełnia osoba przyjmująca wniosek)

WNIOSEK O PRYZNANIE STYPENDIUM STAŻOWEGO

w ramach projektu nr RPMP.10.02.01-12-0019/19 „Centrum Kompetencji Zawodowych w Zespole Szkół Techniczno-Ekonomicznych w Skawinie II”

DANE DOTYCZĄCE UCZNIĄ/UCZENNICY				
Imiona				
Nazwisko				
PESEL				
Uczeń/uczennica pełnoletnia	<input type="checkbox"/> Tak			<input type="checkbox"/> Nie
Data i miejsce urodzenia				
Imiona i nazwiska rodziców lub opiekunów prawnych (wypełnić w przypadku uczennicy/ucznia niepełnoletniej/go)				
Telefon kontaktowy				
Adres e-mail				
Nazwa i adres Urzędu Skarbowego właściwego dla uczennicy/ucznia				
Adres stałego zameldowania	Miejscowość			
	Ulica			
	Nr budynku		Nr lokalu	
	Kod pocztowy		Poczta	
Adres zamieszkania (wypełnić w przypadku, kiedy jest inny niż adres zameldowania)	Miejscowość			
	Ulica			
	Nr budynku		Nr lokalu	
	Kod pocztowy		Poczta	
Adres do korespondencji (wypełnić w przypadku, kiedy jest inny niż adres zameldowania)	Miejscowość			
	Ulica			
	Nr budynku		Nr lokalu	
	Kod pocztowy		Poczta	

Zwracam się z wnioskiem o przyznanie stypendium stażowego w wysokości **1.800,00 zł brutto** (jeden tysiąc osiemset złotych brutto 00/100) za odbyty staż zawodowy w wymiarze **150 godzin** w roku szkolnym 2021/2022.

Projekt współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Regionalnego Operacyjnego Województwa Małopolskiego na lata 2014-2020



Rzeczpospolita
Polska



Unia Europejska
Europejski Fundusz Społeczny



Oświadczam, że staż zawodowy został zrealizowany w dniach: –
 u Przedsiębiorcy: zgodnie z zapisami
 Umowy o staż nr/U/ZSTE/STAŻ/2022 z dnia r. w ramach
 projektu nr **RPMP.10.02.01-12-0019/19 „Centrum Kompetencji Zawodowych w Zespole
 Szkół Techniczno-Ekonomicznych w Skawinie II”** współfinansowanego ze środków Unii
 Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego.

Wnioskuje o wypłatę stypendium stażowego przelewem na rachunek bankowy o numerze:

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Imię i nazwisko właściciela rachunku bankowego (wyłącznie Stażysta lub rodzic/opiekun prawny):

Nazwa banku prowadzącego rachunek bankowy:

Do wniosku załączam:

Lp.	Nazwa załącznika	TAK
1.	Wypełniony i podpisany przez odpowiednie osoby Dziennik stażu	<input type="checkbox"/>
2.	Wypełnioną i podpisaną przez odpowiednie osoby Kartę czasu odbywania stażu	<input type="checkbox"/>
3.	Wypełniony i podpisany przez odpowiednie osoby Certyfikat odbycia stażu	<input type="checkbox"/>

Miejscowość:

Data:

.....
Czytelny podpis Wnioskodawcy*

* Wnioskodawca – pełnoletni uczeń/uczennica ubiegający/a się o stypendium stażowe lub rodzic/opiekun prawny niepełnoletniego/ej ucznia/uczennicy

Uwaga!

Uzupełnić w przypadku, kiedy uczeń jest niepełnoletni i Wnioskodawcą jest rodzic lub opiekun prawny ucznia/uczennicy:

Niniejszym oświadczam, że znane mi jest złożenie wniosku o przyznanie stypendium stażowego w moim imieniu przez Wnioskodawcę.

.....
Czytelny podpis ucznia/uczennicy

Projekt współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego
 w ramach Regionalnego Operacyjnego Województwa Małopolskiego na lata 2014-2020



Rzeczpospolita
 Polska



Unia Europejska
 Europejski Fundusz Społeczny

