



KAPITAŁ LUDZKI
NARODOWA STRATEGIA SPÓJNOŚCI

UNIA EUROPEJSKA
EUROPEJSKI
FUNDUSZ SPOŁECZNY



.....
(imię i nazwisko uczestnika szkolenia)

.....
(miejsowość i data)

.....
(adres zamieszkania)

WNIOSEK - OŚWIADCZENIE

Uprzejmie proszę o zwrot kosztów mojego dojazdu na szkolenia prowadzone w ramach projektu „Twój kierunek rozwoju”

Dane dotyczące przejazdu (wstawić znak X w odpowiednie pole/a oraz podać wymagane dane)

1. przejazd środkami Miejskiej Komunikacji - cena jednostkowa biletu
2. przejazd środkami PKS - cena jednostkowa biletu
3. przejazd środkami PKP - cena jednostkowa biletu
4. przejazd samochodem prywatnym
- numer rejestracyjny pojazdu
 - marka pojazdu
 - pojemność silnika

Załączniki:

- miesięczna ewidencja przejazdów na zajęcia szkoleniowe
- dla punktów 1, 2, 3 - bilety lub zaświadczenie przewoźnika potwierdzające trasę oraz cenę przejazdu kursanta z miejsca zamieszkania na miejsce prowadzonych szkoleń
- dla punktu 4 - kserokopia dowodu rejestracyjnego pojazdu (dotyczy samochodu prywatnego)

.....
(czytelny podpis uczestnika szkolenia)



KAPITAŁ LUDZKI
NARODOWA STRATEGIA SPÓJNOŚCI

UNIA EUROPEJSKA
EUROPEJSKI
FUNDUSZ SPOŁECZNY



.....
(imię i nazwisko uczestnika szkolenia)

.....
(adres zamieszkania)

EWIDENCJA PRZEJAZDÓW ZA OKRES SZKOLENIA :
1. KAT. C*, 2. KAT. C+E*, 3.KURS KWALIFIKACJI WSTĘPNEJ*, 4.KURS ADR,
5.SZKOLENIE Z EFEKTYWNEJ ORGANIZACJI CZASU PRACY*, 6.KURS HDS*
W CELU REFUNDACJI KOSZTÓW DOJAZDU NA ZAJĘCIA SZKOLENIOWE PROJEKTU
„Twój kierunek rozwoju”

| LP | DATA PRZEJAZDU (w obie strony) | OPIS TRASY (SKĄD - DOKĄD) | CENA BILETU | PODPIS UCZESTNIKA | PODPIS WYKŁADOWCY | UWAGI |
|----|-----------------------------------|------------------------------|-------------|-------------------|-------------------|-------|
| 1 | | | | | | |
| 2 | | | | | | |
| 3 | | | | | | |
| 4 | | | | | | |
| 5 | | | | | | |
| 6 | | | | | | |
| 7 | | | | | | |
| 8 | | | | | | |
| 9 | | | | | | |
| 10 | | | | | | |
| 11 | | | | | | |
| 12 | | | | | | |
| 13 | | | | | | |
| 14 | | | | | | |
| 15 | | | | | | |
| 16 | | | | | | |
| 17 | | | | | | |
| 18 | | | | | | |
| 19 | | | | | | |
| 20 | | | | | | |

KWOTA OGÓLEM

* zaznaczyć właściwe(wypłacane po zakończeniu danej kat.)



KAPITAŁ LUDZKI
NARODOWA STRATEGIA SPÓJNOŚCI

UNIA EUROPEJSKA
EUROPEJSKI
FUNDUSZ SPOŁECZNY



.....

(pieczęć przewoźnika)

ZAŚWIADCZENIE

ZAŚWIADCZENIE DO WYPEŁNIENIA PRZEZ PRZEWOŹNIKA

Firma z siedzibą w zaświadcza, że cena
biletu jednorazowego (w jedną stronę) na trasie:

.....

wynosi

.....

*(podpis osoby upoważnionej
do wystawienia zaświadczenia)*