



Załącznik nr 7a do Umowy o organizację Stażu uczniowskiego

WNIOSEK O REFUNDACJĘ WYNAGRODZENIA OPIEKUNA STAŻYSTY /DANE DO WYPŁATY WYNAGRODZENIA

Nazwa Przyjmującego na Staż (Pracodawca):

Nr umowy / umów o organizację Stażu uczniowskiego:

W związku z realizacją stażu w ramach projektu „Śląskie. Zawodowcy” składam wniosek o refundację poniesionych kosztów wynagrodzenia Opiekuna Stażysty/-ów:

Lp.	Rodzaj poniesionego wydatku	Imię i nazwisko Opiekuna stażysty zgodnie z Programem stażu	Imię i nazwisko Stażysty / Stażystów	Okres odbywania stażu od [dd.mm.rrrr] do [dd.mm.rrrr] oraz liczba godzin	Numer/y listy / list płac objętej/ych refundacją	Data wystawienia Listy płac	Data zapłaty wynagrodzenia	Data / daty zapłaty składek i podatku doch.. oraz składek pracodawcy	Kwota wynagrodzenia brutto (obliczona jak za urlop wypoczynkowy) Proporcjonalnie za liczbę h stażu w danym miesiącu	Całkowita suma brutto ze składkami pracodawcy (liczone od wartości w kolumnie 9)	Wnioskowana kwota* do refundacji Nie więcej niż 5000,00 zł
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
1.	Wypłata wynagrodzenia Opiekuna Stażysty za miesiąc										

*Wskazana kwota powinna wynikać z dokumentów źródłowych, stanowiących podstawę refundacji, potwierdzających poniesione wydatki wskazane w tabeli. Przyjmujący na Staż jest zobowiązany przechowywać dokumenty źródłowe przez okres 5 lat od daty otrzymania refundacji oraz udostępnić je do wglądu i kontroli.

Powyższą kwotę proszę przekazać na rachunek bankowy nr:

prowadzony w

Jednocześnie oświadczam, iż:

1. Osoby oddelegowane do opieki nad stażystami wykonują dodatkowe zadania nie wynikające z umowy o pracę.
2. Osoby oddelegowane do opieki nad stażystami zostały całkowicie zwolnione od świadczenia pracy na rzecz Pracodawcy.
3. Jestem świadomy/a, że wynagrodzenie przysługujące Opiekunowi stażysty z tytułu wypełnienia nałożonych obowiązków odnosi się do zrealizowanej przez niego usługi, a nie do liczby stażystów.
4. Zapoznałem się ze stawkami możliwymi do refundacji.
5. Zostałem/~~am~~ poinformowany/a, iż zwrot ww. kosztów jest współfinansowany ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego.
6. Wnioskowana kwota refundacji nie zawiera zysku i nie stanowi dla mnie korzyści.
7. Świadomy/~~a~~ odpowiedzialności za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą oświadczam, iż informacje zawarte we wniosku oraz załączonych dokumentach są zgodne ze stanem faktycznym.
8. Na wezwanie Partnera Projektu, Lidera, Instytucji Pośredniczącej lub podmiotów uprawnionych do kontroli dostarczę dokumentację związaną z niniejszym wnioskiem.
9. Wiarygodność Informacji podanych we wniosku potwierdzam własnoręcznym podpisem.

Miejscowość i data.....

Podpis.....