ZağŃcznik 3

....
(imiň i nazwisko praktykanta)

....
(kierunek studiów i nr albumu)

....

é é é é é é é é é é é é é é é é é é ..
(adres zamieszkania)

Wniosek o refundacjň/ wypğatň/ pokrycie poniesionych dodatkowych kosztów, zwiŃzanych bezpoŜrednio z odbywaniem praktyki zawodowej
w ramach projektu òProgram praktyk zawodowych w PaŒstwowych WyŨszych Szkoğach Zawodowychò realizowanego w ramach Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój

Proszň o refundacjň/ wypğatň/ pokrycie /* poniesionych dodatkowych kosztów, zwiŃzanych bezpoŜrednio z odbywaniem praktyki zawodowej w ramach projektu Ă*Program praktyk zawodowych w PaŒstwowych WyŨszych Szkoğach Zawodowych***ò** realizowanego w ramach Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój (PO WER), współfinansowanego ze Ŝrodków Europejskiego Funduszu Spoğecznego, realizowanej w é é é é é é é é é é é .é é é é é é ..é é é é é ...
(nazwa firmy/instytucji, miejscowoŜĺ), w terminie é é é é é .é é é é é é é é é é ... *(naleŨy wymieniĺ dodatkowe koszty poniesione podczas odbywania praktyki zawodowej oraz wskazaĺ ich wysokoŜĺ)*:

1) é
é é
2) é
é é
3) é
é é

Uzasadnienie dodatkowych kosztów poniesionych podczas odbywania praktyki zawodowej:
é ....
é .
é ..é ...
é .....

Do wniosku zağŃczam nastňpujŃce dokumenty potwierdzajŃce dodatkowe koszty poniesione podczas odbywania praktyki zawodowej:
é ....
é .
é ..é ...

NaleŨnoŜĺ brutto wynosi .... zğ

Projekt współfinansowany ze Ŝrodków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Spoğecznego

Fundusze Europejskie
Wiedza Edukacja Rozwój
Unia Europejska
Europejski Fundusz Społeczny

Nr albumu: **……**

(sgownie zg .....)

Naleõnoõ naleõy przekazaí przelewem na konto bankowe w banku :

....

(nazwa banku ï oddziagï numer konta bankowego)

.....

(data i podpis praktykanta)

/*niepotrzebne skreõlií

<u>Opinia zakgadowego opiekuna praktyk zawodowych</u>

é ..é ...

é .....

é ..é ...

.....

(data, podpis zakgadowego opiekuna praktyki)

<u>Opinia uczelnianego opiekuna praktyk zawodowych</u>

é ..é ...

é .....

é ..é ...

.....

(data, podpis uczelnianego opiekuna praktyki)

<u>Akceptacja merytoryczna dodatkowych kosztów</u>

é ..é ...

é .....

é ..é ...

é é é é é .....

(data, podpis Dyrektora Instytutu lub innej upowaõnionej osoby)

<u>Zatwierdzenie dodatkowych kosztów</u>

é .....

é ..é ...

é ..é ...

.....

(data, podpis)

Projekt wspógfinansowany ze õrodków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Spogecznego

Fundusze Europejskie
Wiedza Edukacja Rozwój
Unia Europejska
Europejski Fundusz Społeczny