



Załącznik Nr 5 do Umowy na organizację stażu

Dotyczy umowy nr/...../SI-ZIT/S

z dnia

.....

(pieczęć firmowa podmiotu przyjmującego na staż)

WNIOSEK PODMIOTU PRZYJMUJĄCEGO NA STAŻ

o refundację kosztów poniesionych na wypłatę wynagrodzenia bądź dodatku z tytułu pełnienia dodatkowych obowiązków przez opiekuna stażysty

Wnioskuje o refundację kosztów poniesionych na wypłatę dodatku do wynagrodzenia dla: (podać imię i nazwisko opiekuna stażysty) w wysokości miesięcznie (podać kwotę brutto za m-c) x (podać liczbę miesięcy), pełniącego obowiązki opiekuna stażysty (podać imię i nazwisko stażysty/stażystów) w okresie od do

Oświadczam, że osoba wskazana na opiekuna stażystę posiada co najmniej sześciomiesięczny staż pracy na danym stanowisku, na którym odbywa się staż lub co najmniej dwunastomiesięczne doświadczenie w branży/ dziedzinie, w jakiej realizowany jest staż.

Informacje dotyczące rachunku bankowego, na który mają zostać przebrane środki:

| | |
|---------------------------------|--|
| Nazwa banku: | |
| Numer rachunku bankowego | |

Załączniki:

1. Kopie dokumentów potwierdzających poniesione wydatki

.....

(data, podpis i pieczęć podmiotu przyjmującego na staż lub osoby reprezentującej podmiot)