Zał. Nr 6 do Szczegółowych zasad rekrutacji nauczycieli do projektu

# Wniosek

# o przyznanie dofinansowania poniesionych wydatków w ramach projektu „Rozwój Centrum Kompetencji Zawodowych Powiatu Miechowskiego na bazie Zespołu Szkół nr 1 i Zespołu Szkół nr 2”

|  |  |
| --- | --- |
| Imię i nazwisko nauczyciela/nauczycielki |  |

**Oświadczenie Koordynatora ds. szkoleń i kursów**

Stwierdzam, iż Pan/Pani…**……………**...............poniósł/a wydatki na realizację formy wsparcia:………………………………………. zgodnie z przedstawionymi dokumentami w ramach projektu **„Rozwój Centrum Kompetencji Zawodowych Powiatu Miechowskiego na bazie Zespołu Szkół nr 1 i Zespołu Szkół nr 2”.**

Data.............................. .............................................................................

 Podpis Koordynatora ds. szkoleń i kursów

 **Dane dotyczące nauczyciela/nauczycielki**

(wypełnić drukowanymi):

1. Imię i nazwisko:.......................................................................................................................

2. PESEL: ...........................................................................................................…….…………………

3. NIP: ................................................................................................................…..…………………..

4. Data i miejsce urodzenia: ........................................................................................................

5. Adres stałego zameldowania:

ulica ...................................................................nr domu ................... nr mieszkania .....…………

kod pocztowy ...................................poczta ............................................……...……..……….....…….

miejscowość .....................................................gmina .........................................................…….

powiat ............................................................... województwo ..................................................

6. Adres zamieszkania (*wypełnić w przypadku, kiedy jest inny niż adres zameldowania)*:

ulica ..................................................................... nr domu ................... nr mieszkania ..............

kod pocztowy....................................poczta ............................................…..…...…………….…………

miejscowość...........................................................gmina ...........................................................

powiat .................................................... województwo ....................................….….………..….....

7. Adres do korespondencji (*wypełnić w przypadku, kiedy jest inny niż adres zameldowania)*:

ulica .........................................................nr domu ................... nr mieszkania .......………………..

kod pocztowy ..............................................poczta .........................................…………………………

miejscowość ...............................................gmina .....................................................................

powiat .................................... województwo .....................................................................……..

8 Telefon kontaktowy:........................................................E-mail: ..............................................

9. Nazwa i adres Urzędu Skarbowego właściwego dla nauczyciela/nauczycielki

.....................................................................................................................................................

............…........…..…....…....…..…....…..…..……......…....…......…......….............…...............…....…...…...

**Wnioskuję o wypłatę …........................................................................................................**

**przelewem na konto bankowe - Nazwa Banku:…………………………………………………………..……..
N**r …….………...….…...………............................................................................................................

 **…………………………………………………** *Podpis Wnioskodawcy*