



Załącznik 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:



ulicanr domu nr mieszkania

kod pocztowypoczta

miejsowośćgmina

powiat województwo

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

ulica nr domu nr mieszkania

kod pocztowy.....poczta

miejsowość.....gmina

powiat województwo

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

ulicanr domu nr mieszkania

kod pocztowypoczta

miejsowośćgmina

powiat województwo

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

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

.....
.....

Wnioskuje o wypłatę

przelewem na konto bankowe - Nazwa Banku:.....

Nr

.....
Podpis Wnioskodawcy