



Projekt jest współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

Załącznik nr 10

Imię i Nazwisko uczestnika

Adres zamieszkania Uczestnika

WNIOSEK O WYPŁATĘ STYPENDIUM SZKOLENIOWEGO

nr / / DRO

(wypełnia realizator projektu: Nr wniosku/nr osoby (umowy)/za miesiąc/DRO)

Zwracam się z prośbą o wypłatę stypendium szkoleniowego w ramach projektu pn. „DROGOWSKAZ – od bierności do aktywności” współfinansowanego ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego.

Oświadczam, że w okresie od dnia r. do r.
 Uczestniczyłem/-am w szkoleniu/kursie:

..... w wymiarze godzin;

Proszę o wypłatę stypendium szkoleniowego na rachunek bankowy nr:

(Data i podpis Uczestnika)

** Kwota stypendium zostanie obliczona na podstawie listy obecności z danego szkolenia/kursu. Tylko potwierdzona obecność na szkoleniu/kursie będzie upoważniała do otrzymania stypendium szkoleniowego*

Adnotacje Biura Projektu

Osoba wnioskująca spełnia / nie spełnia * warunki do otrzymania stypendium szkoleniowego za ww. okres.

Przyznano stypendium szkoleniowe w wysokości _____ zł.

<i>Kwota stypendium przysługująca za 1 godzinę uczestnictwa w szkoleniu</i>	<i>Liczba godzin uczestnictwa w szkoleniach potwierdzona na listach obecności</i>	<i>Suma</i>	<i>Kwota do wypłaty dla Uczestnika</i>

Sporządził
(data i podpis)

Zatwierdził
(data i podpis)

* niepotrzebne skreślić