**WNIOSEK O ZWROT KOSZTÓW PRZEJAZDU WŁASNYM ŚRODKIEM TRANSPORTU**

***uczestnika/czki wsparcia w ramach projektu „KIERUNEK-AKTYWIZACJA”***

*(WNIOSEK NALEŻY ZŁOŻYĆ W TERMINIE 5 DNI ROBOCZYCH OD DATY ZAKOŃCZENIA WSPARCIA)*

**OŚWIADCZENIE**

Ja niżej podpisany/a ……...………………..............................………………...………………………………………….….,

 *(imię i nazwisko uczestnika szkolenia)*

zamieszkały/a w ……………………………………………………………………………………………...............................,

*(ulica i miejscowość)*

numer PESEL ………......................................................,

oświadczam, że w związku z moim udziałem w szkoleniu z zakresu kompetencji kluczowych/szkoleniu zawodowym/stażu\* realizowanym w ramach projektu ***„KIERUNEK -AKTYWIZACJA”***:

1. Dojeżdżam/łam własnym/użyczonym\* samochodem osobowym marki ………….………………..………..
o numerze rejestracyjnym: ……………………… na miejsce wsparcia w ……………………………………….………….. z miejscowości ……………………………………..... przez miejscowość (jeśli dotyczy)…………………………………….....

2. Konieczność dojazdu na szkolenia samochodem jest spowodowana *(właściwe zaznaczyć X):*

🞏 faktem braku połączenia komunikacją publiczną na trasie dojazdu z miejsca mojego zamieszkania w godzinach, które umożliwiałyby mi dojechanie na zajęcia.

🞏 niepełnosprawnością

3. Koszt dojazdu najtańszym publicznym środkiem transportu w jedną stronę na w/w trasie wynosi …………………… zł, co potwierdzam zaświadczeniem z właściwej firmy przewozowej/ wydrukiem ze strony internetowej z ceną biletu\*.

Łączna kwota przejazdu tam i z powrotem w jednym dniu wynosi………………….……… zł brutto

Proszę o zwrot kosztów dojazdu w wysokości ……… dni x ………… zł. = ………………. Zł. Zwrot kosztów dojazdu proszę dokonać na rachunek bankowy: ………………………………………………………………….................

*(nazwa banku)*

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

*(numer konta bankowego)*

…………………………………………………………………..

 *(data i podpis uczestnika/czki projektu)*

**Załączniki:**

* Oświadczenie przewoźnika o cenie biletu, nie starsze niż na dzień ukończenia szkolenia/ wydruk ze strony internetowej z aktualną ceną biletu.
* Kserokopia dowodu rejestracyjnego pojazdu, poświadczona za zgodność z oryginałem, data i czytelny podpis,
* Kserokopia prawa jazdy, poświadczona za zgodność z oryginałem, data i czytelny podpis (jeśli dotyczy)

**WNIOSEK O ZWROT KOSZTÓW PRZEJAZDU środkami transportu publicznego**

***uczestnika/czki wsparcia w ramach projektu „KIERUNEK-AKTYWIZACJA”***

*(WNIOSEK NALEŻY ZŁOŻYĆ W TERMINIE 5 DNI ROBOCZYCH OD DATY ZAKOŃCZENIA WSPARCIA)*

**OŚWIADCZENIE**

Ja niżej podpisany/a ……...………………..............................………………...………………………………………….….,

 *(imię i nazwisko uczestnika szkolenia)*

zamieszkały/a w ……………………………………………………………………………………………...............................,

*(ulica i miejscowość)*

numer PESEL ………......................................................,

oświadczam, że w związku z moim udziałem w szkoleniu z zakresu kompetencji kluczowych/szkoleniu zawodowym/stażu \* realizowanym w ramach projektu ***„KIERUNEK-AKTYWIZACJA”***:

1. Dojeżdżałem/am na miejsce wsparcia w ………………….……………………………………, z miejscowości zamieszkania ………………......................................, przez miejscowość …………………………………………….....

 (jeśli dotyczy)

2. Koszt dojazdu najtańszym publicznym środkiem transportu tam i z powrotem w jednym dniu na w/w trasie wynosi ........................... zł, co potwierdzam załączonymi biletami za przejazd - ……….. szt.

Proszę o zwrot kosztów dojazdu w wysokości ……… dni x ………… zł. = ………………. Zł. Zwrot kosztów dojazdu proszę dokonać na rachunek bankowy: ………………………………………………………………….................

*(nazwa banku)*

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

*(numer konta bankowego)*

………………………………………………….

 *(Data i podpis uczestnika doradztwa/szkolenia)*