|  |
| --- |
| **Wypełnia biuro projektu** |
| Nr wniosku | Data wpływu |

*Załącznik nr U6 do umowy trójstronnej o realizację stażu*

…………………, dn. …………………………..

**WNIOSEK O WYPŁATĘ STYPENDIUM STAŻOWEGO**

# *w ramach projektu „Wysokiej jakości staże zawodowe rozwijające kompetencje dla studentek i studentów kierunków biologicznych i nauk o Ziemi Uniwersytetu Jagiellońskiego, UDA-POWR.03.01.00-00-S178/15”*

**I. Dane Stażysty ( wypełnia Stażysta) :**

NAZWISKO.……………………………………………………………………………………………………….....................................

IMIONA ……………………………………………………………………………………………………………….................……………….

DATA URODZENIA ……………………………………………………... MIEJSCE URODZENIA ….......……………………………

NR PESEL ………………………………………………………………... NR NIP ………………………………………………................

ADRES ZAMELDOWANIA:

KOD POCZTOWY ………………………………… MIEJSCOWOŚĆ ……………………………………………………………...........

ULICA ……………………………………………………………………………………………………………………………..................…...

NR DOMU …………………………………………………… NR MIESZKANIA ……………………………………………..........…….

ADRES DO KORESPONDENCJI (JEŻELI JEST INNY NIŻ ZAMELDOWANIA):

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

NR RACHUNKU BANKOWEGO:

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

URZĄD SKARBOWY (nazwa i adres):

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

Oświadczam, iż moim identyfikatorem podatkowym jest numer PESEL/NIP\*

Na podstawie Umowy trójstronnej o realizację stażu nr ………………………………………….

z dnia ....……………………………………………. zwracam się z prośbą o wypłatę świadczenia stażowego z tytułu odbytego stażu u Przyjmującego na staż:

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

(nazwa i adres Przyjmującego na staż)

w okresie od ............................... do ............................... w ilości godzin ….………..................................

**Oświadczam, że wyżej wymienione dane są prawdziwe i zgodne ze stanem faktycznym.**

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

(czytelny podpis Stażysty)

**II. ROZLICZENIE WNIOSKU O WYPŁATĘ ŚWIADCZENIA STAŻOWEGO NR……… (Wypełnia pracownik UJ)**

Kraków., dn. ...........................

Wypłata świadczenia stażowego za okres: ……………………………………………………………………........................

przysługuje w wysokości……………………........... brutto, słownie …………………………………………………………..

Stwierdzam, że prace zostały wykonane zgodnie z warunkami zawartej Umowy trójstronnej o realizację stażu nr ……………………………………………….

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

podpis kierownika projektu

Sprawdzono pod względem merytorycznym:

.......................................................
podpis kierownika projektu