**Wniosek o zwrot kosztów dojazdu**

Ja niżej podpisana/y ................................................................................................................

*imię i nazwisko Uczestnika/Uczestniczki*

odbywająca/y staż/praktykę zawodową\* w zawodzie ...............................................................   
z Branżowej Szkoły I Stopnia / Technikum w Karlinie\*.

zamieszkała/y w .....................................................................................................................

*adres zamieszkania*

oświadczam, że w terminie od ............................................... do ........................................... dojeżdżałam/em na praktyki zawodowe/staż zawodowy\* z miejsca zamieszkania na miejsce realizacji praktyki zawodowej/stażu zawodowego w ramach projektu "Razem w Zawodową Przyszłość!" ............................................................................................................................

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

*należy wpisać nazwę podmiotu przyjmującego i adres realizacji praktyki*

publicznym transportem zbiorowym osób\*\*. Poniesione koszty potwierdzam oryginałami biletów z odbytych dojazdów (imienny bilet miesięczny).

……………………………………………….

podpis stażysty / praktykanta\*

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\* Niepotrzebne skreślić

\*\* Do wniosku załączam oryginał biletu miesięcznego.