Załącznik nr 2 do umowy trójstronnej o staż

**WNIOSEK O PRZYZNANIE STYPENDIUM STAŻOWEGO**

do Projektu pn. „Opolskie staże z PO WERem”

realizowanego przez Wojewódzki Urząd Pracy w Opolu w ramach

Priorytetu I *Rynek pracy otwarty dla wszystkich*

Działanie 1.2 *Wsparcie osób młodych na regionalnym rynku pracy*

Poddziałanie 1.2.1 *Wsparcie udzielane z Europejskiego Funduszu Społecznego*

Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój na lata 2014 - 2020

Ja niżej podpisany/a ......................................................................................................................

(imię i nazwisko)

(nr PESEL ………………………………………………………………………..)

zamieszkały/a .....................................................................................................................................

(adres zamieszkania)

składam wniosek o wypłatę stypendium stażowego w ramach Projektu pn. „Opolskie staże z PO WERem”  realizowanego przez Wojewódzki Urząd Pracy w Opolu w ramach Priorytetu I *Rynek pracy otwarty dla wszystkich* Działanie 1.2 *Wsparcie osób młodych na regionalnym rynku pracy* Poddziałanie 1.2.1 *Wsparcie udzielane z Europejskiego Funduszu Społecznego* Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój na lata 2014 – 2020.

Oświadczam, że w okresie od dnia ……….………….roku do dnia …………………… roku będę odbywać staż.

**Proszę o wypłatę stypendium stażowego na konto:**

Nazwa banku: …………………………………………………………………………………………………………

*(proszę wpisać w tabelę nr konta – każda cyfra w osobnej kratce)*

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

(podpis) (miejscowość i data)

**Wypełnia instytucja przyjmująca wniosek**,

realizująca projekt pn. „Opolskie staże z PO WERem”,

na podstawie przedłożonej listy obecności za m-c ……………………………………………….

Dotyczy Uczestnika/Uczestniczki , Pana/Pani………………………………………………………………………………………, zamieszkałego…………………………………………………………………………….………………………………………………………..

Liczba dni stażu w m-cu………………………………………………………………….…………………………………………………….

Liczba nieobecności usprawiedliwionej……………………………………………………………………………………………….

Liczba nieobecności nieusprawiedliwionej………………………………………….……………………………………………….

Liczba dni uczestnictwa w stażu wynosi………………………………………………………………, co stanowi………….% uczestnictwa w stażu.

Liczba dni kalendarzowych przypadających w okresie, za który świadczenie przysługuje……………………..

……………………………………………………………..

(podpis Kierownika Projektu)

Kwota zatwierdzona do wypłaty w m-cu……………………………………………………………wynosi ……………… ……………………………………………………………

……………………………………………………………..

(podpis osoby ds. księgowych)