

Załącznik nr 9

WNIOSEK O REFUNDACJĘ DODATKU DO WYNAGRODZENIA OPIEKUNA STAŻYSTY

Nazwa Przyjmującego na Staż (Pracodawcy):

Nr umowy o organizację Stażu uczniowskiego:

W związku z realizacją stażu/-y w ramach projektu „*Nowoczesna kadra - przedsiębiorczy uczeń w Rudzie Śląskiej*” składam wniosek o refundację poniesionych kosztów dodatku do wynagrodzenia Opiekuna stażu:

Lp	Imię i nazwisko opiekuna stażu	Imię i nazwisko stażysty/stażystów oraz okres odbywania stażu	Numer listy płac objętej refundacją	Data wystawienia dokumentu	Data zapłaty		Wynagrodzenie bez dodatku		Dodatek do wynagrodzenia		Wnioskowana kwota do refundacji <i>(10+11, lecz nie więcej niż 500 zł)</i>
					wynagrodzenia netto	składek ZUS i podatku dochod.	kwota wynagrodzenia brutto	kwota składek ZUS pracodawcy	kwota dodatku brutto	kwota składek ZUS pracodawcy	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1.											

Oświadczam wykonanie przedmiotu umowy, tj. 150 godzin stażu uczniowskiego zrealizowanego przez stażystę/ każdego ze stażystów, w okresie od r. do r., zgodnie z umową o realizację stażu zawodowego nr, zawartą w dniu r.

Wnioskowaną kwotę refundacji proszę przekazać na rachunek bankowy nr:

..... prowadzony w

Jednocześnie oświadczam, iż:

1. Osoby oddelegowane do opieki nad stażystami wykonują dodatkowe zadania nie wynikające z umowy o pracę.
2. Osoby oddelegowane do opieki nad stażystami nie zostały zwolnione od świadczenia pracy na rzecz Pracodawcy.
3. Osobom oddelegowanym do opieki nad stażystami przyznany został dodatek do wynagrodzenia wynikający ze zwiększonego zakresu zadań.
4. Jestem świadomy/a, że wynagrodzenie przysługujące Opiekunowi stażu z tytułu wypełnienia nałożonych obowiązków odnosi się do zrealizowanej przez niego usługi, a nie do liczby stażystów, wobec których tę usługę świadczy. Tym samym kwota refundacji dodatku do wynagrodzenia opiekuna stażu, którą mogę otrzymać nie jest uzależniona od liczby stażystów, którzy znajdowali się pod jego opieką. Jestem świadomy/a, że przez okres realizacji stażu należy rozumieć okres wskazany w umowie.
5. Zapoznałem/-am się ze stawkami możliwymi do refundacji.
6. Zostałem/am poinformowany/a, iż zwrot ww. kosztów jest współfinansowany ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego.
7. Wnioskowana kwota refundacji nie zawiera zysku i nie stanowi dla mnie korzyści.
8. Świadomy/a odpowiedzialności za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą oświadczam, iż informacje zawarte we wniosku oraz załączonych dokumentach są zgodne ze stanem faktycznym.
9. Na wezwanie Partnera Projektu, Lidera, Instytucji Pośredniczącej lub podmiotów uprawnionych do kontroli dostarczę dokumentację związaną z niniejszym wnioskiem.
10. Wiarygodność Informacji podanych we wniosku potwierdzam własnoręcznym podpisem.

.....
(miejsowość i data)

.....
(pieczęć firmy i podpis Przyjmującego na Staż)

Załączniki (potwierdzone za zgodność z oryginałem):

- kopia listy płac opiekuna stażystów wraz z potwierdzeniem przelewu lub pokwitowaniem odbioru wynagrodzenia,
- kopia dowodu opłacenia składek na ubezpieczenia społeczne wraz z kopią deklaracji rozliczeniowej (DRA, RCA opiekuna stażu),
- kopia dowodu opłacenia podatku od wynagrodzeń
- kopia listy obecności opiekuna stażystów