



## POWIATOWY URZĄD PRACY w ŻAGANIU

ul. Dworcowa 9, 68-100 Żagań, tel. (+48)(68) 477-78-39 / 477-78-40 / 377-32-75,  
fax (68)432-67-90  
dyrektor tel. kom. 695-605-808, z-ca dyrektora tel. kom. 695-605-809  
E-mail: ziza@praca.gov.pl pupzagan@pup.zagan.pl zagan.praca.gov.pl  
www.bjp.wrota.lubuskie.pl/pupzagan/



Unia Europejska  
Europejski Fundusz Społeczny



\_\_\_\_\_, dn. \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(imię i nazwisko)

\_\_\_\_\_  
(PESEL)

**Powiatowy Urząd Pracy  
w Żaganiu**

### **WNIOSEK O ZWROT KOSZTÓW PRZEJAZDU Z MIEJSCA ZAMIESZKANIA DO MIEJSCA ODBYWANIA STAŻU**

Na podstawie art. 45 ust. 1 ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy oraz zawartej umowy zwracam się z wnioskiem o zwrot poniesionych przeze mnie kosztów przejazdu z miejsca zamieszkania do miejsca odbywania stażu i z powrotem najtańszym, dogodnym środkiem transportu.

#### **ROZLICZENIE KOSZTÓW PRZEJAZDU** **(wypełniają osoby dojeżdżające środkami komunikacji publicznej)**

Oświadczam, że

1. W związku z odbywaniem stażu w miesiącu \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ r poniosłem(am) koszty przejazdu w wysokości \_\_\_\_\_ zł i dojeżdżałem(am) z miejsca zamieszkania tj. z \_\_\_\_\_ do miejsca stażu tj. do \_\_\_\_\_ na podstawie biletów jednorazowych/ biletu miesięcznego<sup>1</sup>.

2. W załączeniu przedkładam<sup>2</sup>:

- oryginał biletu miesięcznego / biletów jednorazowych
- kserokopię listy obecności,
- inne \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
data i podpis wnioskodawcy

**Uwaga! Wniosek należy złożyć do 10 dnia miesiąca za miesiąc poprzedni**

\_\_\_\_\_  
<sup>1</sup> niewłaściwe skreślić

<sup>2</sup> należy zaznaczyć załączniki dołączone do wniosku

## ADNOTACJE POWIATOWEGO URZĘDU PRACY

### 1. Dane dotyczące wniosku

Numer wniosku WnRefDoj/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_, W niosek kompletny  tak  nie

Wezwano do uzupełnienia wniosku  tak  nie, Termin na uzupełnienie wniosku \_\_\_\_\_

Wniosek uzupełniono  tak w dniu \_\_\_\_\_  nie

### 2. Rozliczenie kosztów przejazdu na staż

Źródło finansowania stażu \_\_\_\_\_

Okres za który przysługuje zwrot \_\_\_\_\_

umowa nr \_\_\_\_\_ z dnia \_\_\_\_\_

łącna kwota biletów jednorazowych: \_\_\_\_\_ 70% poniesionych kosztów \_\_\_\_\_

cena biletu miesięcznego \_\_\_\_\_ 70% ceny biletu miesięcznego \_\_\_\_\_

Wyliczenie kosztów przejazdu w przypadku przerwania stażu/ nieobecności nieusprawiedliwionej:

\_\_\_\_\_ (70% ceny biletu) / 30 = \_\_\_\_\_ x \_\_\_\_\_ (dni przysługiwania świadczenia) = \_\_\_\_\_

Inne informacje

---

---

---

Uwzględniając zasady zwrotu kosztów przejazdu na staż oraz złożone załączniki naliczono do wypłaty zwrot za przejazd na staż w wysokości \_\_\_\_\_ zł.

\_\_\_\_\_  
(data i podpis pracownika Urzędu)

Wydatek zgodny z kryteriami celowości i oszczędności  
Sprawdzono pod względem merytorycznym

Data..... podpis.....  
Sprawdzono pod względem formalnym

Data..... podpis.....  
Sprawdzono pod względem rachunkowym

Data..... podpis.....

Wydatek na kwotę:.....

Mieści się w planie finansowym

Dz.....Roz.....§..... kwota.....

Dz.....Roz.....§..... kwota.....

Dz.....Roz.....§..... kwota.....

Dz.....Roz.....§..... kwota.....

Po dokonaniu wstępnej kontroli przez Gł. Księgowego

Data..... Podpis.....  
Zatwierdzam do wypłaty

Data..... Podpis.....

Wydatek w kwocie ..... zł  
Finansowany z Funduszu Pracy  
- art. 108 ust. 1 pkt ..... Ustawy o promocji  
Zatrudnienia i instytucjach rynku pracy

Data ..... Podpis .....