



## POWIATOWY URZĄD PRACY w ŻAGANIU

ul. Dworcowa 9, 68-100 Żagań, tel. / fax: (+48)(68) 477-78-39 / 477-78-40 / 377-32-75  
dyrektor tel. kom. 695-605-808, z-ca dyrektora tel. kom. 695-605-809  
E-mail: pupzagan@pup.zagan.pl strona internetowa: [www.zagan.praca.gov.pl](http://www.zagan.praca.gov.pl)  
[www.bip.powiatzagan.pl](http://www.bip.powiatzagan.pl)



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

\_\_\_\_\_  
(imię i nazwisko)

**Powiatowy Urząd Pracy  
w Żaganiu**

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

### **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.

#### **ROZLICZENIE KOSZTÓW PRZEJAZDU** **(wypełniają osoby dojeżdżające własnym lub użyczonym środkiem transportu)**

Oświadczam, że:

1. W związku ze odbywaniem stażu na podstawie skierowania wydanego przez Powiatowy Urząd Pracy w Żaganiu, koszt dojazdu na staż własnym/użyczonym<sup>1</sup> środkiem transportu w miesiącu \_\_\_\_\_ 20\_\_ roku wyniósł \_\_\_\_\_ zł.
2. Cena biletu miesięcznego wynosi \_\_\_\_\_ zł.
3. Nadal posiadam prawo jazdy kat. B oraz jestem właścicielem/użytkownikiem<sup>2</sup> pojazdu o numerze rejestracyjnym \_\_\_\_\_.
4. W załączeniu przedkładam<sup>3</sup>:
  - oryginał faktury imiennej zakupu paliwa wykorzystanego na przejazd,
  - kserokopię listy obecności,
  - wydruk cennika ze strony przewoźnika zawierającego cenę biletu na danej trasie.
  - inne \_\_\_\_\_

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

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

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

<sup>2</sup> Niepotrzebne skreślić

<sup>3</sup> Należy zaznaczyć załączniki dołączone do wniosku

## ADNOTACJE POWIATOWEGO URZĘDU PRACY

### 1. Dane dotyczące wniosku

Numer wniosku WnRefDoj/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_, Wniosek kompletny  tak  nie

Wezwano do uzupełnienia wniosku  tak  nie/ Termin na uzupełnienie wniosku \_\_\_\_\_  
Wniosek uzupełniono  tak  nie / Data na uzupełnienia wniosku \_\_\_\_\_

### 2. Rozliczenie kosztów przejazdu na staż

Źródło finansowania stażu \_\_\_\_\_

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

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

łącznie kwota faktur: \_\_\_\_\_ cena biletu miesięcznego \_\_\_\_\_

Wyliczenie kosztów przejazdu według ceny biletu miesięcznego w przypadku niepełnego miesiąca roboczego:

\_\_\_\_\_ (100% ceny biletu) / \_\_\_\_\_ (liczba dni roboczych) x \_\_\_\_\_ (dni stażu) = \_\_\_\_\_

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 .....