**Załącznik nr 1. do Regulaminu zwrotu kosztów dojazdu dla uczestników projektu   
 „Akademia młodych 4”**

**WNIOSEK O ZWROT KOSZTÓW PRZEJAZDU NA** **DORADZTWO, PORADNICTWO ZAWODOWE, WSPARCIE PSYCHOLOGICZNE ORAZ POŚREDNICTWO PRACY W RAMACH PROJEKTU**

**„Akademia młodych 4”:**

**CZĘŚĆ A wypełnia uczestnik projektu**

(w polu oznaczonym □ zaznaczyć znakiem **X** formy wsparcia, których dotyczy wniosek):

**DANE UCZESTNIKA PROJEKTU SKŁADAJĄCEGO WNIOSEK:**

**Imię i nazwisko: …………………………………………..…………………………………………**

**PESEL: ……………………………………………………………………………………………………**

W związku z uczestnictwem w projekcie „Akademia młodych 4” wnoszę o zwrot (refundację) kosztów przejazdu z miejscowości, w której zamieszkuje do miejsc, w których było realizowane DORADZTWO, PORADNICTWO ZAWODOWE, WSPARCIE PSYCHOLOGICZNE ORAZ POŚREDNICTWO PRACY w ramach w/w projektu. Składany wniosek dotyczy zwrotu kosztów przejazdu na następujące formy wsparcia[[1]](#footnote-1):

|  |  |
| --- | --- |
| * **Indywidualizacja wsparcia i określenie ścieżki zawodowej** | |
| **Terminy realizacji wsparcia:** | 1. **data: ……………………..……………………** 2. **data: ……………………..……………………** |
| **Miejsce 1** | **ul. …………………………………………..……………………………………………………...…..…**  **kod pocztowy: ………………..…… miejscowość: …………………………………………..…** |
| **Miejsce zamieszkania uczestnika projektu aktualne na dzień wsparcia:** |
| **Miejsce 2** | **kod pocztowy: ……………..……… miejscowość: ……………………………………………..** |
| **Miejscowość realizacji w/w wsparcia:** |
| **Liczba przejazdów, której dotyczy wniosek:** | **z miejsca 1 do miejsca 2: ……………………………………**  **z miejsca 2 do miejsca 1: …………………………..….……** |
| **Koszt poniesiony w związku z jednym przejazdem** | **z miejsca 1 do miejsca 2: …………………………….…….. zł**  **z miejsca 2 do miejsca 1: …….…………………………….. zł** |
| * **Poradnictwo zawodowe i wsparcie psychologiczne** | |
| **Terminy realizacji wsparcia:** | 1. **data: ………………………..………………,** 2. **data: ………………………..………………,** 3. **data: ………………………..………………,** 4. **data: ………………………..………………,** 5. **data: ………………………..………………,** 6. **data: ………………………..………………,** |
| **Miejsce 1** | **ul. …………………………………………..……………………………………………………...………**  **kod pocztowy: ………………..……… miejscowość: …………………………………………..** |
| **Miejsce zamieszkania uczestnika projektu aktualne na dzień wsparcia:** |
| **Miejsce 2** | **kod pocztowy: ……………..……… miejscowość: ……………………………………………..** |
| **Miejscowość realizacji w/w wsparcia:** |
| **Liczba przejazdów, której dotyczy wniosek:** | **z miejsca 1 do miejsca 2: ……………………………………**  **z miejsca 2 do miejsca 1: …………………………..….……** |
| **Koszt poniesiony w związku z jednym przejazdem** | **z miejsca 1 do miejsca 2: …………………………….…….. zł**  **z miejsca 2 do miejsca 1: …….…………………………….. zł** |
| * **Pośrednictwo pracy** | |
| **Terminy realizacji wsparcia:** | 1. **data: ………………………..………………,** 2. **data: ………………………..………………,** |
| **Miejsce 1** | **ul. …………………………………………..………………………………………………….……………**  **kod pocztowy: ………………..……… miejscowość: …………………………………………..** |
| **Miejsce zamieszkania uczestnika projektu aktualne na dzień wsparcia:** |
| **Miejsce 2** | **kod pocztowy: ……………..……… miejscowość: ……………………………………………..** |
| **Miejscowość realizacji w/w wsparcia:** |
| **Liczba przejazdów, której dotyczy wniosek:** | **z miejsca 1 do miejsca 2: ……………………………………**  **z miejsca 2 do miejsca 1: …………………………..….……** |
| **Koszt poniesiony w związku z jednym przejazdem** | **z miejsca 1 do miejsca 2: …………………………….…….. zł**  **z miejsca 2 do miejsca 1: …….…………………………….. zł** |

Oświadczam, że wsparcie w formie zwrotu kosztów przejazdu na w/w działania projektowe jest wsparciem niezbędnym dla mojego udziału w projekcie „Akademia młodych 4”, który ma doprowadzić do mojej aktywizacji zawodowej.

Oświadczam, że na szkolenie dojeżdżałam/em:

* korzystając z usług przewoźnika wykonującego usługi w zakresie transportu zbiorowego osób
* samochodem marki/model …………………………………………………………………………..……………… o numerze rejestracyjnym …………………………………………

z powodu: ………………………………………………………………………………………………………………………………….........

Proszę o dokonanie zwrotu kosztów przejazdu na rachunek bankowy o numerze:

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

Do wniosku załączam:

* bilet/y potwierdzające dojazd za formy wsparcia zaplanowane w projekcie, tj. ……….……[[2]](#footnote-2) biletów odnoszących się do następujących dat i tras przejazdu[[3]](#footnote-3): 1)………………………………………………………………………

2)…………………………………………….……………………..… itd.

* oświadczenie/a o cenie o biletu na trasie z miejscowości mojego zamieszkania do miejsca realizacji wparcia wystawione przez najtańszego przewoźnika realizującego usługi w zakresie transportu zbiorowego osób[[4]](#footnote-4) - ……………………….[[5]](#footnote-5)oświadczeń dotyczących następujących tras/okresów[[6]](#footnote-6):

1)………………………………………………………………………

2)…………………………………………….……………………..… itd.

……………….………………………………………………..

Data i czytelny podpis uczestnika projektu

**CZĘŚĆ B - wypełnia Beneficjent (Twin Media Sp.z o.o.)**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Forma wsparcia** | **Przejazd z miejsca zamieszkania uczestnika projektu do miejscowości, gdzie odbywało się wsparcie** | | | **Przejazd z miejscowości, gdzie odbywało się wsparcie do miejsca zamieszkania uczestnika projektu** | | |
| **Indywidualizacja wsparcia i określenie ścieżki zawodowej** | **Liczba przejazdów, których dotyczy wniosek** | **Kwota zwrotu za 1 przejazd** | **Suma zwrotu (iloczyn liczby przejazdów i kwoty zwrotu)** | **Liczba przejazdów, których dotyczy wniosek** | **Kwota zwrotu za 1 przejazd** | **Suma zwrotu (iloczyn liczby przejazdów i kwoty zwrotu)** |
|  |  |  |  |  |  |
| **Poradnictwo zawodowe i wsparcie psychologiczne** | **Liczba przejazdów, których dotyczy wniosek** | **Kwota zwrotu za 1 przejazd** | **Suma zwrotu (iloczyn liczby przejazdów i kwoty zwrotu)** | **Liczba przejazdów, których dotyczy wniosek** | **Kwota zwrotu za 1 przejazd** | **Suma zwrotu (iloczyn liczby przejazdów i kwoty zwrotu)** |
|  |  |  |  |  |  |
| **Pośrednictwo pracy** | **Liczba przejazdów, których dotyczy wniosek** | **Kwota zwrotu za 1 przejazd** | **Suma zwrotu (iloczyn liczby przejazdów i kwoty zwrotu)** | **Liczba przejazdów, których dotyczy wniosek** | **Kwota zwrotu za 1 przejazd** | **Suma zwrotu (iloczyn liczby przejazdów i kwoty zwrotu)** |
|  |  |  |  |  |  |
| **W sumie do zwrotu:** | | |  | **W sumie do zwrotu:** | |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Zatwierdzam do wypłaty kwotę (PLN)** |  |
| **Pieczęć i podpis osoby uprawnionej** |  |

1. Należy wstawić X lub V przy formach wsparcia, których dotyczy dany wniosek. [↑](#footnote-ref-1)
2. Należy wskazać liczbę załączanych biletów. [↑](#footnote-ref-2)
3. Należy wskazać daty i trasy widniejące na załączanych biletach poprzez wskazanie konkretnych dat i tras przejazdu. [↑](#footnote-ref-3)
4. Dotyczy osób dojeżdżających samochodem prywatnym na formy wsparcia zaplanowane w projekcie. [↑](#footnote-ref-4)
5. Należy wskazać liczbę załączanych oświadczeń. [↑](#footnote-ref-5)
6. Należy wskazać okres i trasę, do której odnosi/odnoszą się załączane oświadczeniu przewoźnika. [↑](#footnote-ref-6)