***Załącznik nr 1 do Regulaminu Projektu***

**WNIOSEK O ZWROT KOSZTÓW DOJAZDU**

 **UCZESTNIKA NA ZAJĘCIA PUBLICZNYM ŚRODKIEM TRANSPORTU**

*w ramach projektu „AKTYWNIE KU PRACY Z KOMPASSEM - program na rzecz aktywizacji zawodowej osób biernych zawodowo w wieku powyżej 30 lat i więcej z województwa zachodniopomorskiego”*

**OŚWIADCZENIE**

Ja niżej podpisany/a………………………………………………………………………………………………*(imię i nazwisko)*

legitymujący/a się numerem PESEL…………………………………………….zamieszkały/a ………………………………

………………………………………………………………………………………………………………………………. *(adres)*

oświadczam, że w związku z moim udziałem w dniach…………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….………………………………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………… *(****pojedyncze*** *daty prowadzonego wsparcia)*

* w działaniach aktywizacyjnych tj. indywidualny plan działania, poradnictwo zawodowe, pośrednictwo pracy \*,
* kursu/szkolenia nadające kwalifikacje, stażu zawodowego \*

realizowanych w ramach projektu: „AKTYWNIE KU PRACY Z KOMPASSEM - program na rzecz aktywizacji zawodowej osób biernych zawodowo w wieku powyżej 30 lat i więcej z województwa zachodniopomorskiego”, dojeżdżałem/am na miejsce odbywania zajęć w ………………………………………………………... z miejscowości………………………………………………… w odległości …………………… km w jedną stronę.

Koszt dojazdu najtańszym publicznym środkiem transportu w jedną stronę na w/w trasie wynosi ………………………… zł, co potwierdzam **załączonymi biletami z odbytych dojazdów**.

Proszę o zwrot kosztów dojazdu w wysokości…………………………………………………… zł.

**Sposób przekazania środków**:

Przelew na konto bankowe:

……………………………………………………………………………………………………………..(N*umer konta)*

*…………………………………………………………………………………………………………….(Nazwa banku)*

 ……………………………………………….

 *(Data i podpis uczestnika/czki Projektu)*

\**zakreślić właściwe*