**Załącznik 3**

......................................................................

 *(imię i nazwisko praktykanta)*

....................................................................

....................................................................

*(adres zamieszkania)*

**Wniosek o refundację**

**dodatkowych kosztów poniesionych podczas odbywania praktyki zawodowej** w ramach projektu ”Program praktyk zawodowych w Państwowych Wyższych Szkołach Zawodowych” realizowanego w ramach Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój

Dla Państwowej Wyższej Szkoły Zawodowej w Elblągu za udział w praktykach zawodowych w ramach projektu „*Program praktyk zawodowych w Państwowych Wyższych Szkołach Zawodowych”* realizowanego w ramach Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój w …………………………….………………..……………...

(nazwa firmy/instytucji, miejscowość), w terminie …………….………………………………………………... *(należy wymienić dodatkowe koszty poniesione podczas odbywania praktyki zawodowej oraz wskazać ich wysokość)*:

1. …………………………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………………………

1. …………………………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………………………

1. …………………………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………………………

Uzasadnienie dodatkowych kosztów poniesionych podczas odbywania praktyki zawodowej:

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

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

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

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

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

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

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

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

Do wniosku załączam następujące dokumenty potwierdzające dodatkowe koszty poniesione podczas odbywania praktyki zawodowej:

1. nr faktury/rachunku ………………...……………………… z dnia …………………………………………

dane wystawiającego fakturę/rachunek ……………………………………………………………………….

kwota faktury/rachunku ………………………………………………………………………………………

1. nr faktury/rachunku ………………...……………………… z dnia …………………………………………

dane wystawiającego fakturę/rachunek ……………………………………………………………………….

kwota faktury/rachunku ………………………………………………………………………………………

1. nr faktury/rachunku ………………...……………………… z dnia …………………………………………

dane wystawiającego fakturę/rachunek ……………………………………………………………………….

kwota faktury/rachunku ………………………………………………………………………………………

Kwota brutto wynosi .................................. zł

(słownie zł: ............................................................................................................................................................)

Należność kwalifikowalna w projekcie wynosi ………………………………..zł

Należność kwalifikowalną należy przekazać przelewem na konto bankowe w banku :

......................................................... ......................................................................................................................

(nazwa banku – oddział – numer konta bankowego)

.............................................................

(data i czytelny podpis praktykanta)

**Opinia zakładowego opiekuna praktyk zawodowych**

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

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

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

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

 ......................................................................................

 (data, czytelny podpis zakładowego opiekuna praktyki)

**Opinia uczelnianego opiekuna praktyk zawodowych**

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

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

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

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

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

 (data, czytelny podpis uczelnianego opiekuna praktyki)

**Akceptacja merytoryczna dodatkowych kosztów**

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

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

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

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

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

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

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

 (data, podpis Dyrektora Instytutu lub innej upoważnionej osoby)

**Akceptacja formalna dodatkowych kosztów**

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

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

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

.................................................................................

 (data, podpis Kwestora)

**Zatwierdzam do wypłaty**

.................................................................................

 (data, podpis Rektora)