***Załącznik nr 2 do Regulaminu przyznawania i wypłacania stypendiów szkoleniowych***

**WNIOSEK O WYPŁATĘ STYPENDIUM SZKOLENIOWEGO**

w ramach projektu „AKTYWNE MAMY” nr RPDS.08.04.01-02-0030/19 współfinansowanego ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego,
Osi priorytetowej 8 Rynek pracy, Działanie 8.4 „Godzenie życia zawodowego i prywatnego" Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Dolnośląskiego na lata 2014–2020

**CZĘŚĆ I (wypełnia Uczestniczka/Uczestnik projektu)**

**DANE OSOBOWE:**

|  |  |
| --- | --- |
| **Nazwisko** |  |
| **Imię** |  |
| **PESEL** |  |

**ADRES ZAMIESZKANIA:**

|  |  |
| --- | --- |
| **Miejscowość** |  |
| **Kod pocztowy** |  |
| **Ulica** |  |
| **Nr domu** |  |
| **Nr mieszkania** |  |
| **Telefon** |  |

Niniejszym wnioskuję o wypłatę stypendium szkoleniowego za udział w szkoleniu pn.:

|  |
| --- |
|  |

w terminie:

|  |
| --- |
|  |

w liczbie godzin szkolenia:

|  |
| --- |
|  |

Proszę o wypłatę stypendium szkoleniowego na rachunek bankowy:

|  |  |
| --- | --- |
| **Numer konta** |  |
| **Nazwa banku** |  |

…………………………………….

*data i podpis Uczestnika Projektu*

**CZĘŚĆ II (wypełnia pracownik Biura projektu)**

Uczestnik składający wniosek o wypłatę stypendium szkoleniowego:

 spełnia

 nie spełnia warunków do otrzymania stypendium szkoleniowego za wnioskowany okres.

Liczba godzin uczestnictwa w szkoleniu przez Uczestniczkę/Uczestnika projektu wynosi:

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

Kwota stypendium szkoleniowego (za 1 pełną godzinę [60 minut] udziału w /szkoleniu) wynosi:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | , |  |  |

PLN

Wysokość stypendium szkoleniowego dla Uczestniczki/Uczestnika projektu wynosi ogółem (kwota do wypłaty):

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

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | , |  |  |

 | PLN  | **\*** |

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

 | liczba godzin | **=** |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  | , |  |  |

 | PLN  |

Przyznano stypendium szkoleniowe w wysokości:

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  | , |  |  |

PLN.

…………………………………….

*podpis pracownika Biura projektu*