

Dąbrowa Górnicza,

WNIOSEK O REFUNDACJĘ DODATKÓW SZKOLENIOWYCH

zgodnie z Rozporządzeniem MEN z dnia 22 lutego 2019 r. w sprawie *praktycznej nauki zawodu*.
Dz.U. 2017 poz. 59

- I. **Nazwa i adres pracodawcy**
-
-
- II. **Nazwa banku i numer konta bankowego pracodawcy, na który zostanie przekazana refundacja**
-
-
-
- III. **Imię i nazwisko opiekuna praktyk**
-
- IV. **Posiadane kwalifikacje** :.....
-
-
- V. **Termin realizowanych praktyk**
-
- VI. **Ilość uczniów odbywających praktykę**
- VII. **Wysokość dodatku szkoleniowego zgodnie z rozporządzeniem**
-
-
- VIII. **Stopa procentowa składki na ubezpieczenie wypadkowe płacone przez pracodawcę wynosi** :.....

.....
(podpis opiekuna praktyk)

.....
(pieczęć imienna pracodawcy)

UWAGA : wniosek należy złożyć w terminie do 5 dni od dnia zakończenia praktycznej nauki zawodu do Centrum Kształcenia Zawodowego i Ustawicznego w Dąbrowie Górniczej, Al. J. Piłsudskiego 5.