

Załącznik nr 5 do Regulaminu wsparcia – wzór wniosku o rozliczenie usługi szkoleniowej**INFORMACJE WYPEŁNIANE PRZEZ OSOBĘ PRZYJMUJĄCĄ DOKUMENT**

Data przyjęcia dokumentu:	
Czytelny podpis osoby przyjmującej dokument:	

Cel złożenia wniosku	<input type="checkbox"/> złożenie wniosku	<input type="checkbox"/> złożenie korekty
Instytucja	Wojewódzki Urząd Pracy w Kielcach	

DANE DOTYCZĄCE USŁUGI SZKOLENIOWEJ

IMIĘ I NAZWISKO UCZESTNICZKI	
NUMER UMOWY TRÓJSTRONNEJ O DOFINANSOWANIE USŁUGI SZKOLENIOWEJ	
DATA ZAWARCIA UMOWY	
ID WSPARCIA	
OKRES REALIZACJI USŁUGI SZKOLENIOWEJ	
NAZWA PODMIOTU REALIZUJĄCEGO USŁUGĘ SZKOLENIOWĄ	
ADRES	
NIP, REGON	
NR RACHUNKU BANKOWEGO	

ZAKRES – ROZLICZENIE USŁUGI SZKOLENIOWEJ

(należy wykazać w osobnym wierszu każdą usługę szkoleniową)

Lp.	Numer usługi (ID usługi)	Nazwa usługi szkoleniowej	Numer dowodu księgowego (faktura, rachunek)	Koszt usługi szkoleniowej	Kwota środków własnych Uczestniczki (o ile dotyczy)	Kwota zapłaty
1.						
2.						
RAZEM						

Łącznie kwota do zapłaty	
Łącznie środki własne Uczestniczki (o ile dotyczy)	

Do wniosku o rozliczenie usługi szkoleniowej załączam następujące dokumenty¹:

1.	<input type="checkbox"/> Kopia dokumentu księgowego poświadczającego realizację usługi szkoleniowej poświadczonego za zgodność z oryginałem
2.	<input type="checkbox"/> Kopia przelewu środków własnych Uczestniczki poświadczona za zgodność z oryginałem (o ile dotyczy)
3.	<input type="checkbox"/> Dokument potwierdzający nabycie kwalifikacji (np. certyfikat wydany przez podmiot świadczący usługę szkoleniową lub zaświadczenie o ukończeniu usługi szkoleniowej przez Uczestniczkę, oryginał lub kopia poświadczona za zgodność z oryginałem)
4.	<input type="checkbox"/> Karta usługi szkoleniowej, na podstawie której rozliczana usługa była realizowana
5.	<input type="checkbox"/> Kopia listy obecności Uczestniczki na usłudze szkoleniowej poświadczona za zgodność z oryginałem
6.	<input type="checkbox"/> Wypełniona ankieta oceniająca usługę szkoleniową

Oświadczam, że:

- dane zawarte we wniosku są zgodne ze stanem prawnym i faktycznym;
 jestem świadomy (- ma) odpowiedzialności karnej za zeznanie nieprawdy lub zatajenie prawdy.

<p>..... Miejscowość i data:</p>	<p>..... Pieczęć i podpis:</p>
--------------------------------------	------------------------------------

¹ W przypadku rozliczania więcej niż jednej usługi dokumenty należy złożyć odrębnie do każdej z nich

ZATWIERDZENIE ROZLICZENIA USŁUGI SZKOLENIOWEJ

Na podstawie złożonego w dniu wniosku o rozliczenie usługi szkoleniowej oraz załączonych do niego dokumentów potwierdzających wykonanie usługi wynikającej z umowy trójstronnej nr zawartej w dniu o dofinansowanie usługi szkoleniowej, zatwierdza się rozliczenie usługi szkoleniowej na kwotę

Sporządził:

Zatwierdził:

.....
data, podpis pracownika
komórki merytorycznej

.....
data i podpis Kierownika Wydziału
Polityki Rynku Pracy / Koordynatora Projektu /
osoby upoważnionej