**Indywidualny formularz rozliczeniowy do zwrotu kosztów dojazdów  
 dla uczestników projektu „Droga do pracy”**

**szkolenie ZAWODOWE**

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

(TYTUŁ SZKOLENIA)

Imię i nazwisko uczestnika: ………………………………………………………………………

Data realizacji szkolenia:……………………………………………………………………….

Oświadczam, iż na **Szkolenie zawodowe …………………………………………………….** dojeżdżam środkami komunikacji publicznej i ponoszę z tego tytułu dzienne koszty w podanej poniżej wysokości:

Miejsce na wklejenie kompletu biletów przejazdowych z jednego dnia

Jednodniowy koszt dojazdu: ……………………… x …………… (liczba obecności)

Kwota do zwrotu: …………………………………………

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

Data i podpis beneficjenta Data i podpis osoby odpowiedzialnej za rozliczenie