*Załącznik nr 4*

*Wniosek o przyznanie stypendium stażowego   
w ramach projektu „Spójrz w swoją przyszłość techniku”*

*współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Warmińsko-Mazurskiego na lata 2014-2020, Oś Priorytetowa 2 Kadry dla gospodarki****, Działanie 2.4 Rozwój kształcenia i szkolenia zawodowego, Poddziałanie 2.4.1 Rozwój kształcenia i szkolenia zawodowego – projekty konkursowe***

*(umowa nr  RPWM.02.04.01-28-0005/17-01)*

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Dane osobowe Stażysty | | | | | | | | |
| Nazwisko |  | | Imiona | |  | | | |
| Nr PESEL |  | | | | | | | |
| Adres zamieszkania | | | | | | | | |
| Miejscowość |  | | | Kod pocztowy | |  | | |
| Ulica |  | Nr domu | |  | | Lokal |  | |
| Adres e-mail |  | Telefon | |  | | | | |
| Numer konta bankowego | |  | | | | | |
| Imię i nazwisko posiadacza rachunku | |  | | | | | |

|  |  |
| --- | --- |
| **Dane Pracodawcy** | |
| Nazwa Przedsiębiorstwa |  |
| Adres Przedsiębiorstwa |  |
| Opiekun ze strony Przedsiębiorstwa: imię i nazwisko, stanowisko, dane kontaktowe: e-mail, nr tel. |  |

1. *W związku z ubieganiem się o przyznanie stypendium współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego Unii Europejskiej w ramach projektu „Spójrz w swoją przyszłość techniku” realizowanego przez Międzynarodowe Centrum Doskonalenia Zawodowego Sp. z o.o. oraz Zespół Szkół Elektronicznych i Telekomunikacyjnych w Olsztynie, oświadczam, iż uczeń/ uczennica ………………………………………………………………………….…. (wpisać imię i nazwisko) w roku szkolnym 2017/2018 w dniach ………………………………………………… odbył staż w przedsiębiorstwie ……………………………………………………………………………………………………………………………….……………….. zgodnie z zapisami Umowy nr …………………………………..na realizację stażu w ramach projektu „Spójrz w swoją przyszłość techniku”.*

*Do wniosku załączam:*

*1. wypełniony i podpisany przez właściwe osoby Dziennik stażu wraz z pozytywną opinią wystawioną przez opiekuna stażu*

*2. podpisane listy obecności za cały okres odbywania stażu*

*3. zaświadczenie o odbyciu stażu wystawionego przez pracodawcę lub kserokopia zaświadczenia potwierdzającego odbycie stażu/praktyki potwierdzonej za zgodność z oryginałem*

*2. Wnioskuję o wypłatę stypendium stażowego w wysokości 1668,00 zł brutto przelewem na konto o numerze wskazanym powyżej*

*…………………………………………………*

*Podpis Wnioskodawcy*

|  |
| --- |
| *Uwaga!! Uzupełnić w przypadku kiedy Wnioskodawcą jest rodzic lub opiekun prawny ucznia/ uczennicy:* |
| *Niniejszym oświadczam, że jestem umocowany prawnie do występowania w imieniu ucznia/ uczennicy:*    *…………………………………………………*  *Podpis Wnioskodawcy* |
| *Niniejszym oświadczam, że znane mi jest złożenie wniosku o przyznanie stypendium w moim imieniu przez Wnioskodawcę.*    *…………………………………………………  Podpis ucznia/ uczennicy* |

**UPOWAŻNIENIE**

Ja, **…………………………………………………...** upoważniam ……..…………………………………………………do wykorzystania mojego konta o numerze **…………………………………………………………** w celu wypłaty stypendium stażowego w ramach projektu „Spójrz w swoją przyszłość techniku” w roku szkolnym 2017/2018.

W związku z przystąpieniem mojego syna/córki do projektu „Spójrz w swoją przyszłość techniku” wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych (imię i nazwisko, nr konta bankowego).

Administratorem moich danych osobowych jest Zarząd Województwa Warmińsko-Mazurskiego pełniący funkcję Instytucji Zarządzającej dla Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Warmińsko-Mazurskiego na lata 2014 - 2020 –z siedzibą w Olsztynie ul. Emilii Plater 1, 10-562 Olsztyn.

Natomiast w odniesieniu do Centralnego systemu teleinformatycznego administratorem jest Minister Rozwoju pełniący funkcję Instytucji Powierzającej, mający siedzibę przy pl. Trzech Krzyży 3/5 w Warszawie (00-507).

Podanie danych jest dobrowolne.

Mam prawo dostępu do treści swoich danych i ich poprawiania.

………………………………………………

(podpis właściciela konta)