.....
(miejscowość, data)

.....
(imię i nazwisko uczestnika stażu)

.....
(zawód)

.....

.....
(adres zamieszkania)

Dyrektor Zespołu Szkół Nr 1

im. Władysława Orkana w Nowym Targu

Zwracam się z prośbą o zwrot kosztów przejazdu na staże zawodowe, które zrealizowałem(am) w dniach od ..... do .....

w .....

.....

.....
(nazwa przedsiębiorcy oraz pełny adres miejsca realizacji stażu zawodowego)

W załączeniu faktura za koszty przejazdu.

.....
Podpis ucznia/uczennicy

Projekt współfinansowany ze środków Unii Europejskiej: z Europejskiego Funduszu Społecznego
w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Małopolskiego na lata 2014-2020
10Oś Priorytetowa Wiedza i Kompetencje, Działanie 10.2 Rozwój kształcenia zawodowego,
Poddziałanie 10.2.2 Kształcenie zawodowe uczniów - SPR