

miejsowość i data	pieczęć Powiatowego Urzędu Pracy w Chrzanowie

BON STAŻOWY

na zasadach określonych ustawie z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy oraz w rozporządzeniu ministra pracy i polityki społecznej z dnia 20 sierpnia 2009r.w sprawie szczegółowych warunków odbywania stażu przez bezrobotnych

I. DANE OSOBY BEZROBOTNEJ

imię i nazwisko	
adres zamieszkania	

II. NR EWIDENCYJNY I OKRES WAŻNOŚCI BONU STAŻOWEGO

nr ewidencyjny bonu	
okres ważności bonu (od-do)	
miejsowość i data	podpis Doradcy klienta

III. WYPEŁNIA PRACODAWCA

nazwa organizatora stażu	
adres siedziby/miejsca wykonywania stażu	
nr telefonu, e-mail	
Zobowiązanie do zatrudnienia (umowa o pracę na okres 6 miesięcy oraz wymiar czasu pracy)	
miejsowość i data	pieczęć i podpis organizatora stażu

WNIOSEK O REFUNDACJĘ KOSZTÓW PRZEJAZDU z miejsca zamieszkania i powrotu do miejsca odbywania u pracodawcy stażu w ramach Bonu Stażowego

1. Na podstawie skierowania tut. Urzędu Pracy podjąłem(am) staż:

imię i nazwisko	
adres zamieszkania	
nazwa organizatora stażu	
adres miejsca odbywania stażu	
okres odbywania stażu (od-do)	

2. Jednocześnie oświadczam, iż koszt za wnioskowany okres jest najtańszym środkiem transportu, obsługiwanym przez przewoźnika wykonującego usługi w zakresie komunikacji publicznej tj.

nazwa przewoźnika np. ZKKM, PKP, BUS, inne	
całkowity miesięczny koszt przejazdu wynosi:	

3. Refundację kosztu przejazdu proszę przekazać na rachunek bankowy:

TAK , NIE

nr rachunku bankowego	
-----------------------	--

4. Odbiór osobisty w Banku Spółdzielczym TAK , NIE

data oraz czytelny podpis bezrobotnego	
--	--