Zał. nr 1 do Regulaminu przyznawania i wypłacania stypendiów szkoleniowych i stażowych

 **Wniosek o wypłatę stypendium szkoleniowego**

 **w ramach Projektu „ Przez Aktywność do Zmiany” współfinansowanego ze środków EFS w ramach RPO WL na lata 2014 – 2020**

**Dane osobowe Uczestnika Projektu :**

Imiona i nazwisko…………………………………………………………………………….

Numer PESEL :……………………………………………………………………………….

**Adres zamieszkania :**

ulica i nr domu…………………………………………………………………………………

kod pocztowy i miejscowość……………………………………………………………………

Niniejszym wnioskuję o wypłatę stypendium szkoleniowego za udział w szkoleniu zawodowym: :………………………………………………………………………………………………

realizowanym w terminie…………………………………………………………………...

 …...……………………………………...

 data podpis Uczestnika Projektu