**Wniosek o refundację kosztów badań lekarskich potwierdzających zdolność do obywania stażu uczniowskiego**

Ja, niżej podpisany/a, skierowany/a na staż w ramach projektu „**Pilscy Liderzy Logistyki**”, Nr RPWP.08.03.01-30-0055/21 wnioskuję o zwrot kosztów poniesionych na badania lekarskie potwierdzające zdolność do obywania stażu uczniowskiego w wysokości:

Kwota: ……………………………………………………………………………………………………………………

Na rachunek:

Nazwa banku …………………………………………………………………………………………………………….

Numer konta ………………………………………………………………………………………………………………

**ZAŁĄCZNIK:**

**1. faktura/rachunek imienny za zrealizowane badania lekarskie**

……………………………………………………

Data i podpis stażysty