……
(miejscowość i data)

.....
(pieczątka pracodawcy)

Wójt Gminy Gizałki
ul. Kaliska 28
63-308 Gizałki

Wniosek o dofinansowanie kosztów praktyk absolwenckich

W oparciu o art. 7a ustawy z dnia 17 lipca 2009 r. o praktykach absolwenckich (t.j. Dz. U. z 2025 r., poz. 1578) wnoszę o dofinansowanie kosztów praktyk absolwenckich:

I. **DANE WNIOSKODAWCY:**

1. Imię i nazwisko: .....

2. Nazwa zakładu pracy: .....

3. Dokładny adres zakładu pracy: .....

4. Numer telefonu: .....adres email:.....

5. NIP/ nr KRS: .....

6. Adres do korespondencji .....

7. Numer rachunku bankowego pracodawcy, na który należy przelać przyznane środki finansowe:

II. INFORMACJE DOTYCZĄCE PRKATYKANTA:

1. Imię i nazwisko: .....

2. Adres zamieszkania:.....

3. Data urodzenia: .....

4. Nazwa i adres szkoły, którą ukończył praktykant:
.....

5. Data zawarcia umowy o praktyki absolwenckie : .....
6. Okres trwania praktyk absolwenckich: od……..... do……..……

III. ZAŁĄCZNIKI:

☐ kopia umowy
☐ kopia zaświadczenia, o którym mowa w art. 7 ust. 2 ustawy z dnia 17 lipca 2009 r. o praktykach absolwenckich
☐ wszystkie zaświadczenia o pomocy de minimis i pomocy de minimis w rolnictwie lub rybołówstwie, jakie wnioskodawca otrzymał w okresie 3 lat poprzedzających dzień złożenia wniosku o udzielenie pomocy, albo oświadczenia o wielkości tej pomocy otrzymanej w tym okresie, albo oświadczenia o nieotrzymaniu takiej pomocy w tym okresie
☐ wypełniony formularz informacji przedstawianych przy ubieganiu się o pomoc de minimis
☐ oświadczenie praktykanta o miejscu zamieszkania

OŚWIADCZENIE WNIOSKODAWCY:

Świadomy(a) odpowiedzialności karnej za składanie fałszywych zeznań, wynikającej z art. 233 Ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. Kodeks Karny (t.j. Dz.U. 2025 poz. 383 ze zm.), niniejszym oświadczam, że dane podane we wniosku są zgodne z prawdą.

…… ……

miejscowość i data **(pieczątka i podpis pracodawcy)**