Załącznik nr 2 do zasad

przyznawania bonu

szkoleniowego

…………………………………

miejscowość, data

…………………………………

Imię i nazwisko

…………………………………

Adres zamieszkania

**Wniosek o sfinansowanie badań lekarskich / psychologicznych**

Oświadczam, że w związku z uczestnictwem w szkoleniu pt. …………………………

………………………………………………………………………………………………...

poniosę koszty badań lekarskich / psychologicznych w wysokości…………………zł.

W związku z powyższym zwracam się z wnioskiem o sfinansowanie badań lekarskich / psychologicznych w związku z zamiarem rozpoczęcia w/w szkolenia odbywającego się w terminie od……………………..……………. do…………………………………….

organizowanego przez………………………………………………………………………

w………………………………………………………………………………………………..

(nazwa i adres instytucji szkoleniowej)

Informuję, iż koszt badań lekarskich / psychologicznych wynosi……………………zł.

……………………………..

(Podpis osoby bezrobotnej)

**Pouczenie:**

Do wniosku o sfinansowanie badań lekarskich / psychologicznych należy załączyć:

1. Fakturę wystawioną na Powiatowy Urząd Pracy w Radomsku

ul. Tysiąclecia 2, 97-500 Radomsko, NIP 772-190-27-71

2. Wynik badań lekarskich / psychologicznych.

**Wypełnia pracownik wydający bon:**

W związku z zamiarem podjęcia przez Wnioskodawcę szkolenia realizowanego w ramach bonu szkoleniowego przyznano / nie przyznano koszty badań lekarskich / psychologicznych w formie ryczałtu w wysokości……………………………………zł.

………………………………………

(data i podpis pracownika

wydającego bon)

**Akceptuję / nie akceptuję**

……………………………….

(data i podpis Dyrektora PUP)