|  |  |
| --- | --- |
| ………………………………………………………  ………………………………………………………  ………………………………………………………  ………………………………………………………  Wystawca (Przyjmujący na Staż) | Akademia Łomżyńska  Akademicka 14  18-400 Łomża  NIP: 718-19-47-148  Odbiorca (Kierujący na Staż) |

NOTA KSIĘGOWA NR …… Z DNIA …………………………

Prosimy o zgodne z naszym zaksięgowanie następujących pozycji:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Obciążyliśmy | TREŚĆ | Uznaliśmy |
| (kwota) | Sprawowanie opieki nad ....... (liczba Stażystów)  Stażystą/Stażystami w ramach projektu  KPK - Kompleksowy Program Kształcenia w PWSIiP w Łomży” nr POWR.03.05.00-00- z040/17 w okresie …………………………………………….. |  |

Do zapłaty: ………………………..zł (słownie: …………………………….......................................................)

Należność prosimy przekazać na nasz rachunek bankowy nr:

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

W terminie do dnia: ………………………………………………………………………………………………..

…………………………………………………………………

Wystawił (podpis i pieczątka osoby upoważnionej)

**Oświadczenie opiekuna stażysty**

**w ramach Projektu „KPK – Kompleksowy Program Kształcenia Studentów w PWSIiP w Łomży” współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego**

**będącego właścicielem podmiotu przyjmującego na staż**

Ja niżej podpisany/podpisana:

……………………………………………………………………………………………………………

oświadczam, iż zgodnie z umową nr ……….. z dnia ……………..  
wypełniłem swoje obowiązki z tytułu pełnienia funkcji Opiekuna stażu wobec Stażysty/Stażystki/Stażystów:

1) *Imię i nazwisko stażysty* (……………… godz. przepracowanych w miesiącu)

2) *Imię i nazwisko stażysty* (……………… godz. przepracowanych w miesiącu)

3) *Imię i nazwisko stażysty* (……………… godz. przepracowanych w miesiącu)[[1]](#footnote-1)

W okresie od …………………………. do …………………………………..

*Data ( pieczęć) i podpis opiekuna - właściciela firmy*

1. Należy podać liczbę godzin wykazaną w dokumentacji stażu składanej przez Stażystę/Stażystkę za dany miesiąc. [↑](#footnote-ref-1)