...............................................

miejscowość, data

|  |
| --- |
| ................................................................................  numer zgłoszenia |
| .................................................................................  nazwisko i imię Uczestnika/Uczestniczki Projektu |
| .................................................................................  PESEL |
| .................................................................................  adres zamieszkania |
| .................................................................................  telefon kontaktowy |
| .................................................................................  adres e-mail |

Operator ……………………………………………..

(Podmiot, do którego składany jest wniosek: Izba Przemysłowo-Handlowa/ Instytut ADN)

# WNIOSEK O PRZYZNANIE BONU SZKOLENIOWEGO

# nr …………………………………….

Jako Uczestnik/Uczestniczka Projektu pn.: „PROFESJONALNE KADRY PODLASIA – wsparcie rozwoju kwalifikacji mieszkańców subregionu białostockiego.” nr FEPD.07.04-IP.01-0002/23 wnioskuję o przyznanie bonu szkoleniowego, w ramach którego zamierzam uczestniczyć w następującej formie wsparcia:

* Szkolenia, kursy, studia podyplomowe w zakresie nabycia, potwierdzenia lub wzrostu zielonych umiejętności/kompetencji/kwalifikacji
* Szkolenia, kursy, studia podyplomowe w zakresie nabycia, potwierdzenia lub wzrostu umiejętności/kompetencji/kwalifikacji cyfrowych
* Szkolenia, kursy, studia podyplomowe w zakresie nabycia, potwierdzenia lub wzrostu podstawowych umiejętności/kompetencji
* Szkolenia, kursy, studia podyplomowe w zakresie nabycia, potwierdzenia lub wzrostu kwalifikacji formalnie potwierdzonych przez instytucję uprawnioną do certyfikowania
* Szkolenia, kursy, studia podyplomowe w zakresie nabycia, potwierdzenia lub wzrostu umiejętności/kompetencji/kwalifikacji (innych niż cyfrowe lub zielone lub podstawowe)\*

\* Właściwe zaznaczyć

|  |
| --- |
| Nazwa usługi rozwojowej:  ……................................................................................................................................. |
| Numer usługi rozwojowej zgodnej z BUR:  ……................................................................................................................................. |
| Łączny koszt szkolenia/kursu/studiów: ……................................................................w tym dofinansowanie z Projektu ..................................................................................wkład własny………........................................................................................................ |
| Planowany termin usługi rozwojowej (data rozpoczęcia – data zakończenia):  ……................................................................................................................................. |
| Liczba godzin usługi rozwojowej:..…............................................................................. |
| Nazwa i adres Wykonawcy:  …….................................................................................................................................…….................................................................................................................................……................................................................................................................................. |
| Uzasadnienie wyboru instytucji szkoleniowej  …….................................................................................................................................…….................................................................................................................................…….................................................................................................................................…….................................................................................................................................…….................................................................................................................................…….................................................................................................................................…….................................................................................................................................……................................................................................................................................. |
| Uzasadnienie wyboru usługi rozwojowej  …….................................................................................................................................…….................................................................................................................................…….................................................................................................................................…….................................................................................................................................…….................................................................................................................................…….................................................................................................................................…….................................................................................................................................…….................................................................................................................................……......................................................................................................................................................................................................................................................................……..................................................................................................................................... |

|  |  |
| --- | --- |
| ………………………………….  (data) | ………………………………….  (czytelny podpis Wnioskodawcy) |