



DOFINANSOWANO ZE ŚRODKÓW BUDŻETU PAŃSTWA

Załącznik
nr 1

WNIOSEK O REFUNDACJĘ KOSZTÓW PODRÓŻY
związanych z posiedzeniem Wojewódzkiego Zespołu Koordynacji
ds. polityki umiejętności w województwie śląskim

NR ¹

1. DANE OSOBY UPRAWNIONEJ DO REFUNDACJI

Imię

Nazwisko

Nr telefonu do kontaktu

Funkcja pełniona w Wojewódzkim Zespole Koordynacji (dalej: WZK) (proszę zaznaczyć):

- ☐ Przewodniczący WZK
- ☐ Zastępca Przewodniczącego WZK
- ☐ Członek WZK

2. REPREZENTOWANY PODMIOT WCHODZĄCY W SKŁAD WZK

.....
Adres (z podaniem kodu pocztowego)

NIP/REGON:

3. OŚWIADCZENIE O PONIESIONYCH WYDATKACH

W związku z udziałem w:

- posiedzeniu WZK
w dniu/dniach (dd-mm-rr).....oświadczam, iż:

1. Informacje przedstawione w niniejszym wniosku są zgodne z prawdą, a wydatki zostały faktycznie poniesione i są związane z udziałem w posiedzeniu WZK;
2. Żaden z wykazanych we wniosku wydatków nie został przedstawiony do poniesienia lub refundacji przez inną osobę czy instytucję.

.....

Miejscowość, data

.....

Podpis osoby ubiegającej się o refundację kosztów

¹ Numer nadaje Biuro Koordynacji



DOFINANSOWANO ZE ŚRODKÓW BUDŻETU PAŃSTWA

4. ROZLICZENIE KOSZTÓW KRAJOWEJ PODRÓŻY SŁUŻBOWEJ

4.1 PRZEJAZD PUBLICZNYMI ŚRODKAMI TRANSPORTU

Środek transportu (rodzaj)	WYJAZD			PRZYJAZD			Dokumenty potwierdzające poniesione koszty ²	Koszt przejazdu	Koszt refundacji (wypełnia Biuro Koordynacji)
	Miejscowość	Data	Godz.	Miejscowość	Data	Godz.			
Koszty razem									

4.2 PRZEJAZD PRYWATNYM ŚRODKIEM TRANSPORTU

Oświadczam, że skorzystałam/łem z prywatnego środka transportu o numerze rejestracyjnym:

..... oraz pojemności skokowej silnika:

WYJAZD			PRZYJAZD					
Miejscowość	Data	Godz.	Miejscowość	Data	Godz.	Liczba km	Koszt przejazdu ³	Koszt refundacji (wypełnia Biuro Koordynacji)
Koszty razem								

² np. bilet, faktura nr...

³ Koszt należy wyliczyć na podstawie art. 11 ustawy z dnia 27 lutego 2026 r. o wojewódzkich zespołach koordynacji do spraw polityki umiejętności, z zastosowaniem zasad określonych w Rozporządzeniu Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 29 stycznia 2013 r. w sprawie należności przysługujących pracownikowi zatrudnionemu w państwowej lub samorządowej jednostce sfery budżetowej z tytułu podróży służbowej.



DOFINANSOWANO ZE ŚRODKÓW BUDŻETU PAŃSTWA

4.3 KOSZTY ZAKWATEROWANIA

Data zakwaterowania		Adres miejsca zakwaterowania	Dołączone dokumenty potwierdzające poniesione koszty	Liczba noclegów	Cena jednostkowa	Koszt zakwaterowania	Koszt refundacji (wypełnia Biuro Koordynacji)
Od	Do						
Koszty razem							

4.4 DIETY KRAJOWE

Data przebywania w podróży służbowej krajowej	Zapewnione przez Biuro Koordynacji/ Organizatora wyżywienie			Kwota przysługującej diety	Dieta do wypłaty (wypełnia Biuro Koordynacji)
	Śniadanie	Obiad	Kolacja		
Diety krajowe razem					

4.5 INNE WYDATKI

(tj. np. przejazd środkami komunikacji miejskiej)

Typ innego wydatku	Dołączone dokumenty potwierdzające poniesione koszty (np. bilet, faktura, potwierdzenie zapłaty, itp.)	Wartość innych kosztów	Kwota refundacji (wypełnia Biuro Koordynacji)
Koszty razem			



DOFINANSOWANO ZE ŚRODKÓW BUDŻETU PAŃSTWA

4.6 WYKAZ I PODSUMOWANIE PRZYSŁUGUJĄCYCH DO REFUNDACJI KOSZTÓW SŁUŻBOWEJ PODRÓŻY KRAJOWEJ:

wypełnia Biuro Koordynacji

	Rodzaj wydatku	Kwota wydatku
1.	Koszty transportu wyszczególnione w cz. 4.1 lub cz. 4.2:	
2.	Koszty zakwaterowania (cz. 4.3):	
3.	Przysługujące diety krajowe (cz. 4.4):	
4.	Inne wydatki (cz. 4.5):	
5.	SUMA OGÓŁEM (1+2+3+4) do refundacji:	
Słownie:		

5. DANE DO PRZELEWU

Wnioskowana refundacja zostanie dokonana na wskazane poniżej konto bankowe
Proszę podać numer rachunku oraz nazwę Banku.

Imię i nazwisko/nazwa posiadacza rachunku:

.....

Nazwa banku.....

Numer konta bankowego:

		-					-					-					-					-							
--	--	---	--	--	--	--	---	--	--	--	--	---	--	--	--	--	---	--	--	--	--	---	--	--	--	--	--	--	--

.....

Miejscowość, data

.....

*Czytelny podpis osoby ubiegającej się
o refundację kosztów*

WYPEŁNIA BIURO KOORDYNACJI

Data wpływu:	
Łączna kwota refundacji do wypłaty:	
Zweryfikował i zatwierdził (data, czytelny podpis):	