 `

Załącznik nr 4

…………………………….  ........................... dnia .............................

(pieczątka Pracodawcy) (miejscowość)

**Powiatowy Urząd Pracy**

**w Ropczycach**

**WNIOSEK O WYPŁATĘ ŚRODKÓW Z KFS**

Wnioskuje o wypłatę środków z KFS w kwocie ……………………………….……

w celu sfinansowania kształcenia ustawicznego ………………….………….…………….…

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

realizowanego w terminie:………………………………………………………………………

dla………………………………………………………………………………………………

na podstawie § 3 umowy nr…………………………....z dnia…………………………………

termin płatności faktury………………………………………………………………………..

na rachunek bankowy Pracodawcy…………………………….………………………………

Do niniejszego wniosku dołączam:

1. Uwierzytelnioną kserokopię faktury nr…………………
2. Oświadczenie pracodawcy o podpisaniu z pracownikami umów określających ich prawa i obowiązki.

………………….………………

*(podpis pracodawcy lub osoby upoważnionej*

*do reprezentowania pracodawcy)*

**WYPEŁNIA URZĄD PRACY**

**Zatwierdzam do wypłaty środki z KFS w wysokości:**………………………….……