KARTA AKTYWNOŚCI FIZYCZNEJ

Nazwisko i imię ………………………………………………………………………………………………………..

PESEL……………………………………………………………………….

Adres ………………………………………………………………………………………………………………………

Tel./ e-mail…………………………………………………………………………………………………………….

AKTYWNOŚĆ FIZYCZNA W MIESIĄCU ………………………………………………………………………

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| L.p. | data | Rodzaj aktywności | Potwierdzenie aktywności | uwagi |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

Potwierdzenie udziału w 8 zajęciach aktywności fizycznej w miesiącu (po 60 min. każde zajęcia), a w uzasadnionych przypadkach udział w co najmniej 6 zajęciach aktywności fizycznej, uprawniają do ubiegania się o refundację kosztów tych zajęć do kwoty 60 zł/ miesiąc. Jeżeli koszty miesięczne tej aktywności są niższe niż 60 zł/ miesięcznie to możliwy jest zwrot do wysokości poniesionych kosztów.

Na dowód poniesionych kosztów za dany miesiąc należy załączyć do Karty Aktywności fizycznej dowody zapłaty np. paragony, faktury do biura projektu.

Oświadczam, że spełniam warunki otrzymania zwrotu kosztów aktywności fizycznej.

Proszę o dokonanie zwrotu w wysokości 60 zł za miesiąc …………………. na rachunek bankowy

nr …………………………………………………………………………………………… bank …………………………………..

………………………………………………………….

(podpis uczestnika projektu)