

miejsowość, data

imię i nazwisko

adres

PESEL

**Powiatowy Urząd Pracy
w Wieluniu**

Wniosek o refundację kosztów opieki nad dzieckiem/ dziećmi do lat 7 lub osobą zależną

Na podstawie art. 61 ustawy o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy z dnia 20 kwietnia 2004r. (Dz. U. z 2008r. Nr 69, poz. 415 z późn. zm.) zwracam się z prośbą o dokonanie zwrotu ponoszonych przeze mnie kosztów opieki nad dzieckiem/dziećmi/osobą zależną* przez okres miesięcy (nie dłuższy niż 6 m-cy w przypadku osób podejmujących zatrudnienie lub inną pracę zarobkową i nie dłuższy niż okres odbywania stażu, przygotowania zawodowego dorosłych lub szkolenia)

.....
.....
(imię i nazwisko, data urodzenia, nr pesel)

Nadmieniam, że z dniem podjąłem/podjęłam* zatrudnienie/inną pracę zarobkową/staż/przygotowanie zawodowe dorosłych/ szkolenie* w

.....
.....
(nazwa i adres pracodawcy, instytucji szkolącej)

Oświadczam, że:

- jestem osobą samotnie wychowującą dziecko/dzieci/sprawującą opiekę nad osobą zależną*,
- osiągnany przeze mnie miesięcznie przychód z tytułu zatrudnienia/innej pracy zarobkowej/stażu/przygotowania zawodowego dorosłych/szkolenia* nie przekracza minimalnego wynagrodzenia za pracę,,
- miesięczny koszt opieki nad dzieckiem/dziećmi/osobą zależną* wynosić będzie zł.

Należną mi kwotę refundacji proszę przekazywać na rachunek oszczędnościowo rozliczeniowy w (nazwa banku)
nr konta

.....
data i podpis osoby składającej wniosek

Uwaga!

Refundacja kosztów opieki nad dzieckiem/dziećmi/osobą zależną wypłacana będzie tylko za okres, za który można udokumentować wydatek.

Do wniosku dołączyć należy:

- kopię umowy o pracę (dotyczy osób podejmujących zatrudnienie lub inną pracę zarobkową),
- kopię aktu urodzenia dziecka/dzieci lub kopię decyzji ZUS o uznaniu za osobę niezdolną do samodzielnej egzystencji w przypadku sprawowania opieki nad osobą zależną.
- zaświadczenie o uczęszczaniu dziecka/dzieci do żłobka, przedszkola, szkoły lub innej placówki zajmującej się opieką nad dziećmi wraz z zaznaczeniem od kiedy uczęszcza/ją do w/w placówek lub kopię umowy cywilnej zawartej z opiekunką (analogicznie w przypadku sprawowania opieki nad osobą zależną),
- dokumenty potwierdzające bycie osobą samotnie wychowującą dziecko/dzieci/sprawującą opiekę nad osobą zależną (kopia sentencji wyroku orzekającego rozwód lub separację, kopia aktu zgonu małżonka).

Wypełnia Powiatowy Urząd Pracy:

Przyznano/nie przyznano* refundację kosztów opieki nad dzieckiem/dziećmi/osobą zależną* na okres
w kwocie

ZATWIERDZAM

.....
data

.....
pieczęć i podpis Dyrektora PUP

* niepotrzebne skreślić