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

(imię i nazwisko)

……………………………..................................................………………… **CI.5144.** ……. **.2024**

(adres zamieszkania)

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

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| PESEL: |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

Telefon:…………………………………..

**Powiatowy Urząd Pracy**

**w Jeleniej Górze**

**ROZLICZENIE**

**faktycznie poniesionych kosztów opieki nad dzieckiem/dziećmi do lat 7,**

**Na podstawie umowy Nr CI.5144. …... .2024 zawartej w dniu ………………,**

zgodnie z art. 61 ustawy o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy z dnia 20.04.2004 r.   
(t.j. Dz. U. z 2023r, poz.735 z późn. zm.) zwracam się z prośbą o refundację kosztów opieki nad **dzieckiem do lat 7**

**za miesiąc: ………………………………… 2024r.**

**1. Dane dziecka/ dzieci:**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Imię i nazwisko dziecka / osoby zależnej | Data urodzenia | Stopień pokrewieństwa | Faktyczny koszt opieki poniesiony w danym miesiącu (zł) |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

**2. Przyznaną kwotę refundacji proszę przekazać na rachunek bankowy \*)**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Nr: |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

**Świadomy/a odpowiedzialności karnej z art.270 §1 i art. 286 §1 kodeksu karnego**

oświadczam, że kwota o refundację której wnioskuję, nie będzie podlegała równocześnie finansowaniu z innego źródła.

**……………………….. …………………………..……………….……**

**( data ) (czytelny podpis Wnioskodawcy)**

**Załączniki:**

1. Dokument potwierdzające poniesione koszty z tytułu opieki nad dzieckiem / dziećmi : zaświadczenie o

uiszczeniu opłaty, dowody wpłaty, rachunki, faktury za żłobek, przedszkole (oryginały).

2. Oświadczenie o przychodach osiągniętych z tyt. stażu lub szkolenia za miesiąc objęty refundacją.

***\*) - niepotrzebne skreślić***