

.....
(imię i nazwisko)

CI.5143. 2025

.....
(adres zamieszkania)

PESEL:

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

Telefon:.....

**Powiatowy Urząd Pracy
w Jeleniej Górze**

**WNIOSEK O PRZYZNANIE REFUNDACJI KOSZTÓW
OPIEKI NAD DZIECKIEM/DZIEĆMI *)**

Na podstawie art. 146 ustawy z dnia 20 marca 2025r. o rynku pracy i służbach zatrudnienia (Dz. U. z 2025 poz. 620), w związku z podjęciem **od dnia**

☐ STAŻU

☐ SZKOLENIA

☐ INNE

.....
(wpisać jakie)

.....
(nazwa organizatora stażu lub jednostki szkolącej, pracodawcy)

1. wnioskuję o refundację kosztów opieki nad:

☐ dzieckiem/dziećmi *) do lat 7:

.....
(imię i nazwisko dziecka / dzieci, data urodzenia)

.....
(imię i nazwisko dziecka / dzieci, data urodzenia)

☐ dziecka niepełnosprawnego do lat 18 *):

.....
(imię i nazwisko dziecka / dzieci, data urodzenia)

2. Świadomy/a odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia, oświadczam, że:

- a) sprawuje opiekę nad dzieckiem/dziećmi których wniosek o refundację dotyczy,
b) miejsce sprawowania opieki nad dzieckiem/dziećmi to:

.....
(nazwa i adres żłobka/ przedszkola)

c) miesięczny koszt opieki nad dzieckiem/dziećmi wynosi zł.

3. Przyjmuję do wiadomości, że refundacja kosztów opieki nad dzieckiem/dziećmi:

1) przysługuje:

- na dziecko do 7 roku życia, a w przypadku dziecka niepełnosprawnego – do 18 roku życia,
- maksymalnie przez okres do 6 miesięcy lub przez okres odbywania formy wsparcia (staż/szkolenie)

2) nie przysługuje w przypadku:

- osiągania z tytułu stażu/szkolenia miesięcznych przychodów przekraczających minimalne wynagrodzenie za pracę,
- przerwania stażu lub szkolenia

4. W przypadku zawarcia umowy o zwrot kosztów opieki należną mi kwotę proszę przekazać:

☐ na mój rachunek bankowy *)[illegible]

Zobowiązuję się w przypadku pozytywnego rozpatrzenia wniosku i podpisania umowy do składania co miesiąc rozliczenia faktycznie poniesionych kosztów wraz z następującymi dokumentami:

- zaświadczenie o uiszczeniu opłaty, dowody wpłaty, rachunki, faktury za przedszkole, żłobek (oryginały) oraz
- oświadczenie o przychodach osiągniętych z tyt. stażu/szkolenia za miesiąc objęty refundacją.

.....
(data)

.....
(czytelny podpis Wnioskodawcy)

*) *niepotrzebne skreślić*

Informacja:

Zgodnie z art. 73 ust. 4 ww. ustawy korzystający z form pomocy określonych w ustawie mają możliwość dokonania anonimowej ewaluacji w zakresie satysfakcji, jakości i trafności zaoferowanej pomocy.