

Kraśnik, dnia .....

## **ROZLICZENIE**

**faktycznie poniesionych kosztów opieki nad dzieckiem / dziećmi do lat 7 lub osobą zależną**

1. **Imię i nazwisko**.....
2. **Adres zamieszkania**.....
3. **Nr PESEL**.....

Zgodnie z art. 61 ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (Dz. U. z 2022 r. poz. 690 z późn. zm.) **wnioskuję o dokonanie refundacji kosztów opieki nad dzieckiem/dziećmi:**

imię i nazwisko ..... data ur. ....

imię i nazwisko ..... data ur. ....

imię i nazwisko ..... data ur. ....

**za okres od .....do.....**

**Nadmieniam, że podjęłam (ąłem) z dniem ..... zatrudnienie, inną pracę zarobkową, staż, przygotowanie zawodowe dorosłych, szkolenie \* w (nazwa pracodawcy lub instytucji szkoleniowej):**

.....

Za okres od ..... do .....r. z tytułu opieki poniosłam(em) koszty w łącznej wysokości ..... zł.

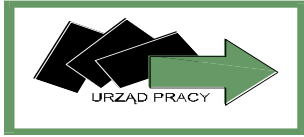
**Jednocześnie oświadczam, że:**

- w miesiącu .....r. uzyskałam (em) przychód (wynagrodzenie brutto) w wysokości..... zł\*\*
- nadal pozostaję w zatrudnieniu, wykonuję inną pracę zarobkową, odbywam staż, przygotowanie zawodowe dorosłych, uczestniczę w szkoleniu,

**Wnioskowaną kwotę refundacji kosztów opieki j.w. proszę przekazywać na poniższy rachunek bankowy:**

.....

.....  
(czytelny podpis Wnioskodawcy)



**Załączeniu przedkładam\*:**

1. Aktualne zaświadczenie o pozostawaniu w zatrudnieniu\*\* / wykonywaniu innej pracy zarobkowej\*\*/ odbywaniu stażu/ przygotowania zawodowego dorosłych/ szkolenia.
2. Listą obecności poświadczającą odbywanie stażu, szkolenia
3. Rachunek / fakturę / zaświadczenie potwierdzające wysokość poniesionych kosztów z tytułu opieki nad dzieckiem / dziećmi lub osobą zależną.
4. Zaświadczenie o przychodach za miesiąc, którego dotyczy wniosek o refundację\*\*.

.....  
(czytelny podpis Wnioskodawcy)

\*zakreślić odpowiednie

\*\* dotyczy osób, które podjęły zatrudnienie

**Adnotacje urzędnika:**

1. Dotyczy wniosku o refundację kosztów opieki nad dzieckiem/dziećmi do lat 7 lub osobą zależną złożonego dnia.....

Zgodnie z umowa Nr ..... z dnia .....

2. Wniosek rozpatrzony pozytywnie / negatywnie.

.....  
Podpis urzędnika