

.....
(imię i nazwisko)

.....
(adres zamieszkania)

.....
(nr konta bankowego)

**Powiatowy Urząd Pracy
w Jastrzębiu Zdroju**

**Wniosek
o dokonanie refundacji kosztów opieki nad dzieckiem do lat 7
oraz opieki nad osobą zależną**

Na podstawie art.61 ustawy z dnia 20 kwietnia 2004r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (tekst jednolity Dz. U. z 2008 r. Nr 69, poz. 415 z późn. zm) zwracam się z prośbą o dokonanie przez okres miesięcy zwrotu z Funduszu Pracy ponoszonych przeze mnie kosztów opieki nad dzieckiem do lat 7 – osoby zależnej¹.

Nadmieniam, że podjęłam(ąłem) zatrudnienie, inną pracę zarobkową, zostałam(łem) skierowana(y) na staż, przygotowanie zawodowe dorosłych, szkolenie¹ z dniem

w
(nazwa i siedziba pracodawcy)

Koszt opieki wynosił zł

Jednocześnie informuję, że zgodnie z zawartą umową będę uzyskiwał(a) za wykonywaną pracę wynagrodzenie w wysokości zł miesięcznie

.....
(podpis)

¹ Właściwe zakreśl

Załączniki składane jednorazowo :

- 1.uwierzytelniona kserokopia umowy o pracę
- 2.zaświadczenie o wysokości zasiłku rodzinnego
- 3.zaświadczenie o wysokości alimentów albo decyzja MOPS o wysokości przyznanych świadczeń
- 4.uwierzytelniona kserokopia sentencji wyroku (rozwód, separacja)
- 5.uwierzytelniona kserokopia akty zgonu współmałżonka
6. uwierzytelniona kserokopia aktu urodzenia dziecka
7. uwierzytelniona kserokopia decyzji ZUS o uznaniu za osobę niezdolną do samodzielnej egzystencji
8. kopia zawartej umowy z przedszkolem lub z żłobkiem

Załączniki składane comiesięcznie:.

1. rachunek (faktura) poniesionych kosztów
2. zaświadczenie o zarobkach za m-c poprzedzający złożenia wniosku
3. zaświadczenie o osiągniętych dochodach.