

Biała Podlaska, dnia.....

.....
(imię i nazwisko)

.....
(adres zamieszkania)

.....
(adres zameldowania)

.....
(seria i nr dowodu osobistego, przez kogo wydany)

.....
(PESEL)

.....
(nr telefonu)

Powiatowy Urząd Pracy w Białej Podlaskiej

WNIOSEK

O PRYZNANIE REFUNDACJI KOSZTÓW OPIEKI NAD DZIECKIEM DO 6 LAT LUB NAD DZIECKIEM NIEPEŁNOSPRAWNYM DO 7 LAT

Na podstawie z art. 61 ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (Dz. U. z 2018r., poz. 1265 z późn. zm.), w związku z: podjęciem zatrudnienia, innej pracy zarobkowej /skierowaniem przez Powiatowy Urząd Pracy/ na staż, przygotowanie zawodowe dorosłych lub na szkolenie proszę o przyznanie za okres od dniado..... refundacji poniesionych kosztów opieki nad niżej wymienionymi dziećmi:

1.....
imię i nazwisko, data urodzenia dziecka,

2.....
imię i nazwisko, data urodzenia dziecka.

Nr konta bankowego.....

Oświadczam, że zostałem(am) zapoznany(a) z procedurami wewnętrznymi określającymi zasady refundacji kosztów opieki nad dzieckiem do 6 lat lub nad dzieckiem niepełnosprawnym do 7 lat, obowiązującymi w Powiatowym Urzędzie Pracy w Białej Podlaskiej.

- 1. Oświadczam, że dane zawarte w niniejszym wniosku są zgodne z prawdą.*
- 2. Świadomy/a odpowiedzialności za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą oraz uprzedzony/a o odpowiedzialności wynikającej z art. 233, w związku z art. 286 Kodeksu karnego potwierdzam własnoręcznym podpisem prawdziwość podanych informacji.*

.....
(data i podpis wnioskodawcy)

Załączniki:

1. Kopia umowy o pracę w przypadku zatrudnienia lub kopia dokumentu potwierdzającego podjęcie innej pracy zarobkowej (umowy cywilno-prawnej i inne) – z wyszczególnieniem miesięcznego wynagrodzenia brutto - potwierdzone za zgodność z oryginałem.
2. Oświadczenie osoby bezrobotnej ubiegającej się o refundację kosztów opieki.
3. Kopia umowy cywilno-prawnej w przypadku sprawowania opieki przez osobę fizyczną.

* niepotrzebne skreślić

Biała Podlaska, dnia

.....
(imię i nazwisko)

.....
(adres zamieszkania)

.....
(PESEL)

OŚWIADCZENIE

osoby bezrobotnej ubiegającej się o refundację kosztów opieki nad dzieckiem

1. Oświadczam, że zapewnię dziecku opiekę w: przedszkolu, żłobku* lub inną

.....
(nazwa i adres placówki lub osoby fizycznej sprawującej opiekę)

2. Oświadczam, że osoba fizyczna sprawująca opiekę nad dzieckiem (dziećmi)
jest/ nie jest* spokrewniona.

Świadomy/a odpowiedzialności za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą oraz uprzedzony/a o odpowiedzialności wynikającej z art. 233, w związku z art. 286 Kodeksu karnego potwierdzam własnoręcznym podpisem prawdziwość podanych informacji.

.....
(podpis osoby składającej oświadczenie)

.....
(podpis osoby przyjmującej
oświadczenie)

* niepotrzebne skreślić