Wschowa, dnia ..........................................

**Dyrektor**

**Powiatowego Urzędu Pracy**

**we Wschowie**

**WNIOSEK**

**o przyznanie refundacji kosztów opieki nad dzieckiem / dziećmi do lat 7 lub niepełnosprawnym dzieckiem do 18 roku życia.**

1.Imię i nazwisko ..................................................................................................................................

2.Adres zamieszkania ...........................................................................................................................

3.Nr PESEL ....................................................

4.Nr telefonu..............................................e-mail .................................................................................

Zgodnie z art. 61 ustawy z dnia 20 kwietnia 2004r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (Dz.U. z 2016r. poz.645 z późn. zm.),w związku z podjęciem w dniu.................................................... zatrudnienia, innej pracy zarobkowej, stażu, przygotowania zawodowego dorosłych, szkolenia\*

na okres od ............................................. do .............................................

w (nazwa pracodawcy/jednostki szkolącej) ..................................................................................................................................................................

wnioskuję o przyznanie refundacji kosztów opieki nad dzieckiem:

imię i nazwisko .....................................................................data ur. ...........................................

imię i nazwisko .....................................................................data ur. ………………………….......

imię i nazwisko .....................................................................data ur. ...........................................

na okres od .............................................do.............................................

ponoszony przeze mnie miesięczny koszt wynosi........................................... zł.

Wnioskowaną kwotę proszę przekazać na rachunek bankowy nr:

...................................................................................................................................................................

Oświadczam że miesięczny przychód z tytułu zatrudnienia\* lub innej pracy zarobkowej\*/ stażu\*/ przygotowania zawodowego dorosłych\* lub szkolenia nie przekracza minimalnego wynagrodzenia za pracę.

*Oświadczam, że jestem osobą wychowującą co najmniej jedno dziecko do 6 roku życia lub co najmniej jedno dziecko niepełnosprawne do18 roku życia\*.*

*Zobowiązuję się do przedstawiania co miesiąc zaświadczeń pracodawcy potwierdzających kontynuowanie zatrudnienia, przygotowania zawodowego dorosłych, stażu lub z instytucji szkoleniowej zaświadczeń potwierdzających kontynuowanie szkolenia\* i wysokość przychodów\*\*, a także dokumentów potwierdzających faktycznie poniesione koszty opieki nad dzieckiem/dziećmi.*

*Zobowiązuję się niezwłocznie poinformować Powiatowy Urząd Pracy we Wschowie o fakcie przerwania zatrudnienia, przygotowania zawodowego, stażu, szkolenia\* bądź o zaistnieniu innych okoliczności powodujących utratę statusu bezrobotnego w trakcie odbywania przez mnie przygotowania zawodowego, stażu, szkolenia\*, lub innych okolicznościach powodujących utratę prawa do ww. świadczenia.*

*Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych znajdujących się w niniejszym kwestionariuszu do celów związanych z rozpatrzeniem mojego wniosku i na potrzeby badań realizowanych lub zleconych przez Urząd w celu monitoringu skuteczności tej formy pomocy.*

*Prawdziwość oświadczeń i informacji zawartych we wniosku stwierdzam własnoręcznym podpisem. Oświadczam, że zostałem(-łam) pouczony(a), że za złożenie oświadczenia niezgodnego z prawdą lub zatajenie prawdy grozi kara pozbawienia wolności do lat 3 na podstawie art. 233 § 1 ustawy z dnia 6 czerwca 1997r. Kodeks karny (Dz.U. z 1997r. Nr 88, poz 553 z późn. zm.).*

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

 (data i czytelny podpis)

\* zakreślić odpowiednie

\*\* nie dotyczy stażu, przygotowania zawodowego dorosłych, szkolenia.

**Załączniki:**

1. Kserokopia aktu urodzenia dziecka/dzieci.

2. Zaświadczenie potwierdzające uczęszczanie dziecka do żłobka/przedszkola lub innej instytucji zajmującej się opieką nad dziećmi (ze wskazaniem daty przyjęcia dziecka do placówki) lub kserokopia umowy cywilnoprawnej (spełniająca wymagania nałożone odrębnymi przepisami- podatkowe, ubezpieczeń społecznych) np. z opiekunką lub zaświadczenie ze szkoły o spełnieniu obowiązkowego rocznego przygotowania przedszkolnego z zaznaczeniem terminu uczestnictwa.

3. Oryginał rachunku (faktury) potwierdzające wysokość poniesionych kosztów z tytułu opieki (ewent. zaświadczenie).

4. Kserokopia umowy o pracę oraz zaświadczenie o uzyskanych przychodach (dotyczy osób, które podjęły zatrudnienie).

***Urząd zastrzega sobie prawo żądania dodatkowych dokumentów uprawdopodobniających prawo do otrzymania refundacji kosztów opieki nad dzieckiem.***