Poznań, ...............................

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

Imię i nazwisko

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

data urodzenia

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

adres zamieszkania

 **Powiatowy Urząd Pracy**

…………………………………………**…………… w Poznaniu**

(telefon kontaktowy)

**Wniosek**

**o refundację kosztów opieki nad dzieckiem/dziećmi do lat 6, niepełnosprawnym dzieckiem/dziećmi do lat 7 lub osobą zależną, dla osoby która podjęła zatrudnienie, inna pracę zarobkową, staż, przygotowanie zawodowe dorosłych lub szkolenie.**

Zgodnie z art. 61 ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (j.t. Dz. U. z 2019 r. poz. 1482 ze zm.), proszę o refundację poniesionych kosztów opieki nad dzieckiem/dziećmi do lat 6, niepełnosprawnym dzieckiem/dziećmi do lat 7, osobą zależną\*

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

(imię i nazwisko, data urodzenia i adres zamieszkania dziecka/dzieci lub imię i nazwisko oraz data urodzenia adres zamieszkania osoby zależnej)

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

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

w związku z podjęciem zatrudnienia, innej pracy zarobkowej\* od dnia ………………………………..do dnia ………….………………………..

skierowaniem przez Powiatowy Urząd Pracy w Poznaniu na staż, szkolenie, przygotowanie zawodowe dorosłych\*.

Należną kwotę zwrotu kosztów proszę przekazać na nr konta……….………………………………………………………………………………………..

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

Oświadczam, że zostałem(am) zapoznany(a) z zasadami refundacji kosztów opieki nad dzieckiem/dziećmi do lat 6, niepełnosprawnym dzieckiem/dziećmi do lat 7, osobą zależną.

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

 (data i podpis wnioskodawcy)

\*właściwe podkreślić

Do wniosku przedkładam nw. załączniki:

1. ................................................................

2. ................................................................

3. ................................................................

Załączniki urzędu:

skierowanie na staż, szkolenie, przygotowanie zawodowe dorosłych\*

 ………………, dnia ...............................

 (miejscowość, data )

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

imię i nazwisko

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

data urodzenia

**OŚWIADCZENIE**

Ja niżej podpisany(a) uprzedzony(a) o odpowiedzialności karnej wynikającej z art. 233 §1 kodeksu karnego za składanie fałszywych oświadczeń[[1]](#footnote-1), oświadczam, że:

mój przychód w miesiącu ………………..... z tytułu zatrudnienia, innej pracy zarobkowej, odbywania stażu, przygotowania zawodowego dorosłych, odbywania szkolenia\* wyniósł: …………………………………………………………….

…………………………………………….. …………………………………………

data i podpis pracownika PUP data, imię i nazwisko

 składającego oświadczenie

**\* niepotrzebne skreślić**

**Poznań, ................................**

**..................................................**

**Imię i nazwisko**

**..................................................**

**data urodzenia**

 **………………………………………………….**

 **………………………………………………….**

**adres zamieszkania**

 **Powiatowy Urząd Pracy**

 **w Poznaniu**

**R O Z L I C Z E N I E**

**za miesiąc.........................20…...........r.**

**kosztów z tytułu opieki nad dzieckiem/dziećmi do lat 6, niepełnosprawnym dzieckiem/dziećmi do lat 7, lub osobą zależną**

**do umowy nr……………………….. z dnia………………………………….**

Oświadczam, że w rozliczanym okresie byłem(am) zatrudniony(a), wykonywałem(am) inną pracę zarobkową, odbywałem(am) staż, przygotowanie zawodowe, uczęszczałem(am) na szkolenie\*

Z tytułu powyższej formy aktywizacji za miesiąc ……………………….20……………. r. osiągnąłem(am) przychód
w wysokości …………………………………………………………………………..zł.

Za miesiąc .......................... 20…........... r. z tytułu opieki nad dzieckiem/dziećmi do lat 6, niepełnosprawnym dzieckiem/dziećmi do lat 7 lub osobą zależną\*

poniosłem(am) koszty zgodnie z przedstawionymi dokumentami w wysokości ......................................................................zł.

**Koszty do refundacji za rozliczany okres wynoszą:………………………………………………………………………………………………………….zł.**

**Należną mi kwotę zwrotu kosztów proszę przekazać na nr konta**………………………………………………………………………………………….

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

Oświadczam, że jestem świadomy(a) odpowiedzialności karnej wynikającej z art.233 § 1 Kodeksu karnego, który stanowi „kto składając zeznanie mające służyć za dowód w postępowaniu sądowym lub innym postępowaniu prowadzonym na podstawie ustawy, zeznaje nieprawdę lub zataja prawdę podlega karze pozbawienia wolności od 6 miesięcy do lat 8”.

**..................................................**

**Data i podpis wnioskodawcy**

**\* właściwe podkreślić**

………………, dnia ...............................

 (miejscowość, data )

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

Imię i nazwisko

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

data urodzenia

……………………………………………

……………………………………………

adres zamieszkania

 **Powiatowy Urząd Pracy**

 **w Poznaniu**

**OŚWIADCZENIE WNIOSKODAWCY**

Świadoma(y) odpowiedzialności karnej wynikającej z art.233 § 1 Kodeksu karnego, który stanowi „kto składając zeznanie mające służyć za dowód w postępowaniu sądowym lub innym postępowaniu prowadzonym na podstawie ustawy, zeznaje nieprawdę lub zataja prawdę podlega karze pozbawienia wolności od 6 miesięcy do lat 8”

oświadczam, że nie otrzymuję dofinansowania kosztów opieki nad dzieckiem/dziećmi do lat 6, niepełnosprawnym dzieckiem/dziećmi do lat 7, osobą zależną od innego podmiotu niż Powiatowy Urząd Pracy w Poznaniu.

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

Data i podpis wnioskodawcy

\*niepotrzebne skreślić.

1. Kto składając zeznanie mające służyć za dowód w postępowaniu sądowym lub innym postępowaniu prowadzonym na podstawie ustawy, zeznając nieprawdę lub zatają prawdę, podlega karze pozbawienia wolności od 6 miesięcy do lat 8.

Wyciąg z Kodeksu Postępowania Administracyjnego (t. j. Dz. U. z 2020r., poz. 256) art. 75 § 2: ,,Jeśli przepis prawa nie wymaga urzędowego potwierdzenia określonych faktów lub stanu prawnego w drodze zaświadczenia właściwego organu administracji, organ administracji publicznej odbiera od strony, na jej wniosek, oświadczenie złożone pod rygorem odpowiedzialności za fałszywe zeznania.” [↑](#footnote-ref-1)