|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Strona główna - Powiatowy Urząd Pracy w Olkuszu | | **Powiatowy Urząd Pracy w Olkuszu** | | Olkusz, dnia: |
| **WNIOSEK**  **o refundację kosztów opieki nad dzieckiem/dziećmi do lat 6 lub dzieckiem/dziećmi niepełnosprawnym do lat 7 w 2023 roku** | | | | data wpływu do Urzędu |
| **DANE WNIOSKODAWCY** | | | | |
| Imię i Nazwisko: |  | | | |
| Adres zamieszkania: |  | | | |
| Data urodzenia: |  | | | |
| Telefon: |  | | | |
| Wnioskuję o przyznanie refundacji kosztów opieki nad dzieckiem/dziećmi w związku z podjęciem:  zatrudnienia / innej pracy zarobkowej / stażu / przygotowania zawodowego dorosłych / szkolenia**\***  \* niepotrzebne skreślić | | | | |
| od dnia: | | | do dnia: | |
| Oświadczam, że:   1. osiągany przeze mnie miesięczny przychód z tytułu zatrudnienia, innej pracy zarobkowej, odbywania stażu, przygotowania zawodowego dorosłych, szkolenia nie przekracza minimalnego wynagrodzenia za pracę, 2. zapoznałem/am się z Zasadami refundacji kosztów opieki nad dzieckiem do lat 6 lub dzieckiem niepełnosprawnym do lat 7. | | | | |
| Czytelny podpis osoby bezrobotnej | | | | |

Załączniki:

1. Dokument potwierdzający podjęcie zatrudnienia lub innej pracy zarobkowej z wysokością wynagrodzenia
2. Akt urodzenia dziecka (oryginał do wglądu)
3. Oryginał orzeczenia o niepełnosprawności dziecka (do wglądu)- dotyczy opieki nad dzieckiem niepełnosprawnym do 7 roku życia.

|  |  |
| --- | --- |
| **SPOSÓB ROZPATRZENIA WNIOSKU**  Akceptuję do realizacji / Opiniuję negatywnie | Podpis Dyrektora PUP lub osoby upoważnionej |