

Sokołów Podlaski, dnia

**Powiatowy Urząd Pracy
w Sokołowie Podlaskim**

**WNIOSEK
o przyznanie refundacji kosztów opieki nad dzieckiem / dziećmi do 6 roku życia
lub niepełnosprawnym dzieckiem do 18 roku życia**

Imię i nazwisko

Adres

PESEL _ _ _ _ _

Nr telefonu, e-mail

Zgodnie z art. 61 ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy w związku z podjęciem w dniu zatrudnienia, innej pracy zarobkowej, stażu, przygotowania zawodowego dorosłych, szkolenia* w terminie do
W

(nazwa i siedziba pracodawcy/jednostki szkolącej)

wniosuję o przyznanie refundacji kosztów opieki nad dzieckiem/dziećmi do 6 roku życia lub niepełnosprawnym dzieckiem do 18 roku życia*:

(nazwisko i imię) data ur.

(nazwisko i imię) data ur.

(nazwisko i imię) data ur.

na okres od do w wysokości zł miesięcznie.

Oświadczam, że:

1. Jestem osobą posiadającą co najmniej jedno dziecko do 6 roku życia / dziecko niepełnosprawne do 18 roku życia*
2. Moje przychody w miesiącu w w/w tytule nie przekraczają minimalnego wynagrodzenia za pracę.
3. Zobowiązuję się niezwłocznie poinformować PUP o fakcie przerwania zatrudnienia, stażu, przygotowania zawodowego, szkolenia* lub innych okolicznościach powodujących utratę statusu bezrobotnego lub prawa do w/w świadczenia.

Należną mi kwotę refundacji w/w kosztów proszę przekazać na poniższy rachunek bankowy:

Załączniki:

1. Odpis aktu urodzenia dziecka / dzieci.
2. Zaświadczenie potwierdzające uczęszczanie dziecka do żłobka / przedszkola lub innej instytucji zajmującej się opieką nad dziećmi.
3. Oryginał rachunku (faktury) potwierdzającego wysokość poniesionych kosztów z tytułu opieki (ewent. zaświadczenie).
4. Kserokopia umowy o pracę oraz zaświadczenie o uzyskanych przychodach**.

* Właściwe podkreślić

** Dotyczy osób, które podjęły zatrudnienie

ZASADY PRYZNWANIA REFUNDACJI KOSZTÓW OPIEKU NAD DZIECKIEM/DZIEĆMI DO 6 ROKU ŻYCIA LUB NIEPEŁNOSPRAWNYM DZIECKIEM DO 18 ROKU ŻYCIA

Warunki otrzymania refundacji:

O refundację kosztów opieki na dzieckiem/dziećmi może ubiegać się osoba bezrobotna posiadająca co najmniej jedno dziecko do 6 roku życia lub co najmniej jedno dziecko niepełnosprawne do 18 roku życia, jeżeli:

- podjęła zatrudnienie lub inną pracę zarobkową lub została skierowana przez Powiatowy Urząd Pracy w Sokołowie Podlaskim na staż, przygotowanie zawodowe dorosłych, lub szkolenie oraz pod warunkiem osiągnięcia z tego tytułu miesięcznie przychodów nieprzekraczających minimalnego wynagrodzenia za pracę.

Wysokość refundacji:

- zgodnie z przedstawionymi dokumentami potwierdzającymi faktycznie poniesione koszty, w wysokości nie wyższej jednak niż połowa zasiłku dla bezrobotnych, o którym mowa w art. 72 ust. 1 pkt 1 wyżej cyt. ustawy.

Okres przysługiwania refundacji:

- do 6-ciu miesięcy w przypadku podjęcia zatrudnienia lub innej pracy zarobkowej,
- na czas odbywania stażu, przygotowania zawodowego dorosłych lub szkolenia.

Tryb przyznawania i wypłacania kosztów refundacji:

- wypełnienie i złożenie w PUP Sokołów Podlaski wniosku o przyznanie refundacji kosztów opieki nad dzieckiem lub dziećmi wraz z wymaganymi załącznikami,
- składanie w PUP Sokołów Podlaski wniosków rozliczeniowych dotyczących faktycznie poniesionych kosztów opieki wraz z załącznikami, za każdy miesiąc objęty refundacją,
- przyznaniu lub odmowie przyznania refundacji wnioskodawca informowany jest w formie pisemnej w terminie 30 dni od dnia złożenia wniosku i innych niezbędnych do jego rozpatrzenia dokumentów,
- kwota refundacji wypłacana jest z dołu za okresy miesięczne, na rachunek osobisty wnioskodawcy.

W przypadku refundacji kosztów opieki za niepełny miesiąc, przyjmuje się zasadę proporcjonalności, dzieląc kwotę przyznanej refundacji przez ilość dni roboczych w danym miesiącu, a następnie mnożąc przez liczbę dni roboczych, w których wnioskodawca brał udział w jednej z ww. form aktywizacji.

OŚWIADCZENIE

1. Zapoznałem(am) się z warunkami refundacji kosztów opieki nad dzieckiem/dziećmi do 6 roku życia lub niepełnosprawnym dzieckiem do 18 roku życia.
2. Zobowiązuję się do niezwłocznego poinformowania PUP w Sokołowie Podlaskim o wszelkich zmianach danych zawartych we wniosku.

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.

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 1997 r. Kodeks karny.

.....
Data i czytelny podpis wnioskodawcy