

Załącznik Nr 2

do zarządzenia Nr 13

Dyrektora PUP w Garwolinie

z dnia 12 sierpnia 2025 r.

**Starosta Garwoliński**

**za pośrednictwem**

**Powiatowego Urzędu Pracy**

**w Garwolinie**

**WNIOSEK**

**O przyznanie bezrobotnemu posiadającemu dziecko do 7 roku życia lub dziecko niepełnosprawne do 18 roku życia refundacji kosztów opieki nad dzieckiem/dziećmi/osobą zależną**

art. 146 ustawy z dnia 20 marca 2025 r. o rynku pracy i służbach zatrudnienia (Dz. U. z 2025 r. poz. 620)

**1. Imię i nazwisko** ……....…………………………….………………………………………...…………..

**2. Adres zamieszkania** ….....……………………………………………………….........……………........

**3. Nr PESEL** ……………………………….................. **stan cywilny** .........................................................

**4. Nr telefonu** …………………………..……..…… **e-mail** ……………………………...….....................

**5. Imię i Nazwisko, PESEL współmałżonka** ...............................................................................................

**W związku z podjęciem w dniu** …………………….…………...........…...………..…  **stażu, szkolenia\***

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

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

**wnioskuję o przyznanie refundacji kosztów opieki nad dzieckiem/dziećmi/osobą zależną:**

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

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

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

**na okres od** ………………..........……………………… **do** ……………….............………………………

w wysokości ……………………….…………… zł miesięcznie.

**Należną kwotę refundacji kosztów opieki jw. proszę przekazywać na poniższy rachunek bankowy:**

**Nazwa banku:** ...............................................................................................................................................

**Nr rachunku:**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

„Jestem świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia” i oświadczam, że:

**J*estem osobą wychowującą co najmniej jedno dziecko do 7 roku życia /dziecko niepełnosprawne do18 roku życia\*.***

***Zobowiązuję się do przedstawiania co miesiąc zaświadczeń pracodawcy potwierdzających kontynuowanie stażu lub z instytucji szkoleniowej zaświadczeń potwierdzających kontynuowanie szkolenia\* a także dokumentów potwierdzających faktycznie poniesione koszty opieki nad dzieckiem/dziećmi****.*

***Zobowiązuję się niezwłocznie poinformować Urząd Pracy o fakcie przerwania stażu, szkolenia\* bądź o zaistnieniu innych okoliczności powodujących utratę statusu bezrobotnego w trakcie odbywania przez mnie 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.***

***Nie złożyłem/am wniosku o refundację kosztów opieki nad dzieckiem/dziećmi/osobą zależną do innego urzędu pracy (podwójne finansowanie).***

***Informacje podane we wniosku i w załączonych do niego dokumentach są zgodne ze stanem faktycznym i prawnym.***

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

(miejscowość, data) (czytelny podpis Wnioskodawcy)

\* zakreślić odpowiednie

**Załączniki:**

1. Odpis aktu urodzenia dziecka/dzieci.

2. Zaświadczenie potwierdzające uczęszczanie dziecka do żłobka/przedszkola lub innej instytucji zajmującej się opieką nad dziećmi lub kserokopia umowy zawartej z nianią/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).

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