

Dąbrowa Górnicza, dnia \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(imię i nazwisko)

\_\_\_\_\_  
(adres zamieszkania)

\_\_\_\_\_  
(PESEL)

## W N I O S E K

**o przyznanie refundacji kosztów opieki nad dzieckiem**

**do 6 roku życia / niepełnosprawnym do 7 roku życia<sup>1</sup>**

w ramach projektu „Aktywizacja osób bezrobotnych w wieku 30+ zarejestrowanych w Powiatowym Urzędzie Pracy w Dąbrowie Górniczej (IV)”

W związku ze skierowaniem na staż zorganizowanym w ramach projektu „Aktywizacja osób bezrobotnych w wieku 30+ zarejestrowanych w Powiatowym Urzędzie Pracy w Dąbrowie Górniczej (IV)” współfinansowanego przez Unię Europejską ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Śląskiego na lata 2014-2020, na podstawie art. 61 ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy zwracam się z prośbą o refundację kosztów opieki nad dzieckiem, które będę ponosić w okresie:

od \_\_\_\_\_ do \_\_\_\_\_

Dane dziecka:

\_\_\_\_\_  
(imię i nazwisko dziecka)

\_\_\_\_\_  
(data urodzenia dziecka)

<sup>1</sup> niepotrzebne skreślić

Forma opieki nad dzieckiem: (właściwe zaznaczyć x)

- ☐ rodzicielstwo
- ☐ rodzina zastępcza
- ☐ opiekun prawny
- ☐ przysposobienie/adopcja

Kwotę refundacji proszę przekazać: (właściwe zaznaczyć x)

- ☐ w formie e-czeku, który zrealizuję w kasie wskazanego banku
- ☐ na rachunek bankowy nr \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
/podpis Wnioskodawcy/

Załączniki (kserokopie – oryginały do wglądu):

- umowa ze żłobkiem lub przedszkolem/umowa zawarta z osobą sprawującą opiekę,
- dokument potwierdzający niepełnosprawność dziecka – jeśli dotyczy.

### **POUCZENIE**

1. Refundacja przysługuje od dnia rozpoczęcia stażu do dnia ukończenia przez dziecko 6 roku życia/7 roku życia w przypadku dziecka niepełnosprawnego.
2. W przypadku złożenia wniosku po rozpoczęciu stażu refundacja przysługuje od dnia złożenia niniejszego wniosku.
3. Wniosek podlega rozpatrzeniu w terminie 30 dni od dnia jego złożenia wraz z załącznikami.

\_\_\_\_\_  
/podpis Wnioskodawcy/