

Załącznik do umowy
o refundację kosztów opieki nad dzieckiem

Dąbrowa Górnicza, _____
(data)

(imię i nazwisko)

(adres zamieszkania)

(PESEL/w przypadku cudzoziemca nie posiadającego
numeru PESEL nr dokumentu stwierdzającego tożsamość)

WNIOSEK
o refundację kosztów opieki nad dzieckiem do 6 roku życia/
dzieckiem niepełnosprawnym do 7 roku życia/osobą zależną¹

Na podstawie zawartej w dniu _____ umowy nr _____
wnioskuję o refundację poniesionych przeze mnie kosztów opieki
za miesiąc _____ w wysokości _____ zł.

Oświadczam, świadomy odpowiedzialności prawnej za składanie oświadczeń
niezgodnych z prawdą, że:

1. uzyskałam/em w ww. miesiącu z tytułu odbywania stażu/szkolenia/przygotowania zawodowego dla dorosłych/zatrudnienia/innej pracy zarobkowej¹ przychód w wysokości nieprzekraczającej minimalnego wynagrodzenia za pracę,
2. wykazane do refundacji koszty opieki nad dzieckiem/osobą zależną¹ nie zostały i nie zostaną jednocześnie sfinansowane z innych środków publicznych,
3. zostałam/am poinformowany/a, że w przypadku naruszenia zasady zakazu podwójnego finansowania ze środków publicznych tych samych wydatków z tytułu sprawowania opieki nad dzieckiem/osobą zależną¹ w szczególności uzyskania dofinansowania publicznego na wydatek lub jego część, który został wykazany do refundacji zobowiązana/y będę do zwrotu wypłaconej przez Urząd refundacji.

/podpis Wnioskodawcy/

1 Niepotrzebne skreślić

Załączniki do wniosku:

1. W przypadku pobytu dziecka w instytucji sprawującej opiekę - zaświadczenie potwierdzające pobyt dziecka oraz poniesione koszty z tytułu sprawowania opieki nad dzieckiem (wg wzoru).
2. W przypadku sprawowania opieki nad dzieckiem przez osobę fizyczną – rachunek lub lista płac wraz z potwierdzeniem wypłaty wynagrodzenia, deklaracja rozliczeniowa ZUS DRA wraz z załącznikami, dokumenty potwierdzające dokonanie zapłaty należnych składek na ubezpieczenia społeczne.
3. W przypadku opieki nad osobą zależną dokument/y potwierdzający/e poniesienie kosztów (np. rachunek lub faktura wraz z potwierdzeniem dokonania zapłaty).

POUCZENIE

1. Maksymalny okres refundacji w przypadku podjęcia zatrudnienia/innej pracy zarobkowej wynosi 6 miesięcy, a w przypadku osób skierowanych na staż, przygotowanie zawodowe dorosłych lub szkolenie przez cały okres jego trwania za wyjątkiem złożenia wniosku o przyznanie refundacji po rozpoczęciu zatrudnienia/innej pracy zarobkowej/stażu/szkolenia/przygotowania zawodowego dorosłych, kiedy refundacja przysługuje od daty złożenia tego wniosku.
2. Refundacja kosztów opieki nad dzieckiem przysługuje do dnia ukończenia przez dziecko 6 roku życia/7 roku życia w przypadku dziecka niepełnosprawnego.
3. Kwota refundacji kosztów opieki nad dzieckiem/osobą zależną nie może przekraczać połowy kwoty zasiłku dla bezrobotnych.
4. Refundacja kosztów opieki nad dzieckiem/osobą zależną za niepełne miesiące obliczana jest proporcjonalnie.
5. Za osobę zależną uznaje się osobę wymagającą ze względu na stan zdrowia lub wiek stałej opieki, połączoną więzami rodzinnymi lub powinowactwem z Wnioskodawcą lub pozostająca z nim we wspólnym gospodarstwie domowym.
6. Niedozwolone jest podwójne finansowanie kosztów opieki nad dzieckiem/osobą zależną, które oznacza w szczególności całkowite lub częściowe, więcej niż jednokrotne poniesienie tego samego wydatku ze środków publicznych.
7. Wniosek rozpatrywany jest w terminie 30 dni od dnia jego złożenia.

....., dnia r.

.....
/pieczętka instytucji sprawującej opiekę/

**ZAŚWIADCZENIE POTWIERDZAJĄCE POBYT DZIECKA
ORAZ PONIESIONE KOSZTY Z TYTUŁU SPRAWOWANIA OPIEKI NAD DZIECKIEM**

Informuję, że dziecko córka/syn
Pani/Pana korzystało z opieki
naszej instytucji w miesiącu:

Ilości dni obecności dziecka w ww. miesiącu -

I. Koszty opieki za ww. miesiąc:

1. przypis:

- za pobyt lub chesne- zł

- za żywienie -zł

2. odpis za nieobecności dziecka:

- pobyt lub chesne - zł

- za żywienie - zł

II. Należne koszty za ww. miesiąc (koszty wykazane w pkt. 1 minus odpis wykazany w pkt. 2)

- pobyt lub chesne- zł

- za żywienie -zł

III. Koszty wykazane w pkt. II zostały opłacone w wysokościzł

w tym ze środków publicznych w wysokości zł

IV. Zaległość za ww. miesiąc (na dzień wydania zaświadczenia):

- za pobyt lub chesne - zł

- za żywienie -zł

V. Oświadczam, świadomy odpowiedzialności prawnej za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą, że koszty opieki nad dzieckiem nie zostaną dofinansowane w całości lub części z jakichkolwiek środków publicznych.

.....
/data, podpis i pieczętka osoby upoważnionej
do wystawienia dokumentu/