



POWIATOWY URZĄD PRACY W KŁODZKU

ul. St. Wyspiańskiego 2 J, 57-300 Kłodzko,

☎ / 📠: 74/ 865-74-10

e-mail: sekretariat@klodzko.praca.gov.pl ; www: http://klodzko.praca.gov.pl



Filia w Nowej Rudzie

ul. Piłsudskiego 14, 57-400 Nowa Ruda,

☎ / 📠: 74/ 873-50-50

e-mail: filia.nr@klodzko.praca.gov.pl

Filia w Bystrzycy Kłodzkiej

ul. Sienkiewicza 6, 57-500 Bystrzyca Kłodzka,

☎ / 📠: 74/ 811-60-50

e-mail: filia.bk@klodzko.praca.gov.pl

Kłodzko, dnia _____

/imię i nazwisko/

/adres/

/PESEL/

/nr telefonu/

Powiatowy Urząd Pracy

w Kłodzku

WNIOSEK O REFUNDACJĘ KOSZTÓW OPIEKI NAD DZIECKIEM DO 7 ROKU ŻYCIA, DZIECKIEM NIEPEŁNOSPRAWNYM DO 18 ROKU ŻYCIA LUB OSOBĄ ZALĘŻNĄ

Na podstawie art. 146 w związku z art. 224 ust. 1 pkt 1 i art. 300 ust. 1 pkt 15 ustawy z dnia 20 marca 2025 r. o rynku pracy i służbach zatrudnienia

Zwracam się z prośbą o dokonywanie przez okres od _____ do _____
zwrotu z Funduszu Pracy ponoszonych przeze mnie kosztów opieki nad dzieckiem do 7 roku życia, dzieckiem niepełnosprawnym do 18 roku życia lub osobą zależną:

1. _____
/Imię, nazwisko i data urodzenia dziecka lub osoby zależnej/

2. _____
/Imię, nazwisko i data urodzenia dziecka lub osoby zależnej/

3. _____
/Imię, nazwisko i data urodzenia dziecka lub osoby zależnej/

na konto bankowe w _____ o numerze:

/Nazwa banku/

w związku z podjęciem przeze mnie zatrudnienia, innej pracy zarobkowej lub innej formy pomocy*.

Oświadczam, że:

1. Miesięczny przychód z tytułu zatrudnienia, innej pracy zarobkowej lub innej formy pomocy* nie przekracza minimalnego wynagrodzenia za pracę.
2. Jestem osobą wychowującą co najmniej jedno dziecko do 7 roku życia lub co najmniej jedno dziecko niepełnosprawne do 18 roku życia.
3. Jestem osobą sprawującą opiekę nad osobą zależną.
4. Opłacam koszty opieki nad dzieckiem do 7 roku życia, dzieckiem niepełnosprawnym do 18 roku życia lub osobą zależną.
5. Na dzień złożenia wniosku nie ubiegam się o refundację kosztów opieki nad dzieckiem do 7 roku życia, dzieckiem niepełnosprawnym do 18 roku życia lub osobą zależną w innym Urzędzie Pracy.
6. Otrzymuję/nie otrzymuję* dofinansowania kosztów opieki nad dzieckiem do 7 roku życia, niepełnosprawnym dzieckiem do 18 roku życia lub osobą zależną od innego podmiotu niż Powiatowy Urząd Pracy w Kłodzku. Dofinansowanie jest wypłacane przez:

/Nazwa podmiotu/

w wysokości _____

7. Zapoznałam się z Regulaminem przyznawania i wypłaty refundacji kosztów opieki nad dzieckiem do 7 roku życia, niepełnosprawnym dzieckiem do 18 roku życia lub osobą zależną.
8. Zobowiązuję się do zawiadamiania Urzędu o każdej zmianie mającej wpływ na uprawnienie do wypłaty refundacji kosztów opieki nad dzieckiem do 7 roku życia, niepełnosprawnym dzieckiem do 18 roku życia lub osobą zależną.

Jestem świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych udostępnionych w niniejszym wniosku oraz załącznikach do celów związanych z przyznaniem refundacji kosztów opieki nad dzieckiem do 7 roku życia, dzieckiem niepełnosprawnym do 18 roku życia lub osobą zależną oraz na potrzeby badań realizowanych lub zleconych przez Urząd w celu monitoringu skuteczności tej formy pomocy.

*) niewłaściwe skreślić

.....
/data i czytelny podpis wnioskodawcy/

Wymagane załączniki:

1. Uwierzytelniona kserokopia umowy lub inny dokument potwierdzający objęcie dziecka opieką w żłobku, przedszkolu lub innej placówce zajmującej się opieką nad dzieckiem ze wskazaniem imienia i nazwiska dziecka;
2. Uwierzytelniona kserokopia umowy lub inny dokument potwierdzający objęcie osoby zależnej opieką instytucji lub placówki opiekuńczej ze wskazaniem imienia i nazwiska osoby objętej opieką;
3. Uwierzytelniona kserokopia aktualnego orzeczenia o niepełnosprawności dziecka (jeżeli dotyczy);
4. W przypadku osoby podejmującej zatrudnienie lub inną pracę zarobkową: uwierzytelniona kserokopia umowy o pracę, umowy cywilnoprawnej o wykonywanie pracy lub świadczenie usług, umowy lub dokumentu potwierdzającego członkostwo w rolniczej spółdzielni produkcyjnej, spółdzielni kółek rolniczych lub spółdzielni usług rolniczych;
5. W przypadku, gdy wnioskodawcy zostało przyznane dofinansowanie kosztów opieki nad dzieckiem do 7 roku życia, dzieckiem niepełnosprawnym do 18 roku życia lub osobą zależną przez inny podmiot niż Powiatowy Urząd Pracy w Kłodzku: uwierzytelnioną kserokopię dokumentu potwierdzającego przyznanie takiego dofinansowania.

Ponadto osobie przyjmującej wniosek należy przedstawić do wglądu akt urodzenia dziecka lub inny dokument potwierdzający datę urodzenia dziecka (np. dowód osobisty dziecka).

ADNOTACJE URZĘDU PRACY – WYPEŁNIA PRACOWNIK URZĘDU

1) Sprawdzono pod względem formalnym i merytorycznym.

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....
/Data, podpis i pieczęć pracownika C/ZW lub Filii/

2) Kierownik C/ZW lub Filii - ocena wniosku.

.....

.....
/Data, podpis kierownika C/ZW lub Filii/

3) Z-ca Dyrektora ds. Rynku Pracy - akceptuje / nie akceptuje wnioski do realizacji.

.....
/Data, podpis i pieczęć/