

.....
(imię i nazwisko)

.....
(miejsowość, data)

PESEL:

OŚWIADCZENIE

Świadomy/a odpowiedzialności karnej wynikającej z art. 233 § 1 Kodeksu karnego za składanie fałszywych oświadczeń, oświadczam, że:

- prowadzę wspólne gospodarstwo domowe z niżej wymienionymi osobami:

Lp.	Imię i nazwisko	Stopień pokrewieństwa	Źródło uzyskiwanych dochodów	Wysokość uzyskiwanych dochodów
1	wnioskodawca	-		

Oświadczam, że podałem/am wszystkie dochody, jakie uzyskuję ja oraz moja rodzina.

.....
(podpis osoby składającej oświadczenie)

.....
(podpis osoby przyjmującej oświadczenie)

.....
(miejscowość, data)

.....
(imię i nazwisko)

**Starosta Pułtowski
za pośrednictwem
Powiatowego Urzędu Pracy
w Pułtusk**

.....
(adres zamieszkania)

PESEL:

Nr tel.:

Wniosek o refundację kosztów opieki nad dzieckiem lub dziećmi do lat 7 lub osobą zależną *)

Na podstawie art. 61 ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy, zwracam się z prośbą o dokonywanie przez okres od do zwrotu z Funduszu Pracy ponoszonych przeze mnie kosztów opieki nad dzieckiem/dziećmi do 7 roku życia lub osobą zależną*).

Wnioskuje, o przyznanie refundacji kosztów opieki za:

.....
(imię nazwisko dziecka /dzieci, lub osoby zależnej, data urodzenia)

.....
(imię nazwisko dziecka /dzieci, lub osoby zależnej, data urodzenia)

1. Oświadczam, że zamierzam podjąć

.....
(staż, przygotowanie zawodowe dorosłych, szkolenie, zatrudnienie, inną pracę zarobkową)

W.....
(nazwa i adres pracodawcy/jednostki szkolącej)

2. Okres zatrudnienia, innej pracy zarobkowej, stażu, przygotowania zawodowego dorosłych, szkolenia*) od do

3. Przychód miesięczny z tytułu podjęcia zatrudnienia, innej pracy zarobkowej, stażu, przygotowania zawodowego dorosłych, szkolenia*) wynosi zł i nie przekracza minimalnego wynagrodzenia.

4. Forma opieki, z której będzie korzystać dziecko/dzieci, osoba zależna*).

.....
(żłobek, przedszkole, opiekunka, instytucja.)

5. Koszt opieki wynosić będzie zł miesięcznie.

6. Oświadczam, że jestem osobą sprawującą opiekę nad osobą zależną*).

Oświadczam, że dane zawarte w niniejszym wniosku i załącznikach są zgodne z prawdą i stanem faktycznym na dzień składania wniosku.

Jestem świadomy odpowiedzialności karnej z art. 233 § 1 Kodeksu Karnego za złożenie fałszywych oświadczeń.

.....
(podpis wnioskodawcy)

*.) niepotrzebne skreślić

Załączniki do wniosku o refundację kosztów opieki nad dzieckiem lub dziećmi do lat 7 lub osobą zależną:

a) w przypadku opieki nad dzieckiem/dziećmi:

1. Kserokopia aktu urodzenia dziecka lub dzieci, w przypadku opieki nad dziećmi.
2. Kserokopia umowy o pracę lub innej formy zatrudnienia lub umowa o zawarcie: stażu, przygotowania zawodowego dorosłych albo szkolenia.
3. Oświadczenie o wysokości dochodów.
4. Zaświadczenie o wysokości kosztów opieki nad dzieckiem lub dziećmi do lat 7 albo umowa zawarta z opiekunką do dziecka lub dzieci.
5. Odcinek „B” skierowania na staż lub przygotowanie zawodowe dorosłych albo szkolenie.
6. Orzeczenie o stopniu niepełnosprawności dziecka lub dzieci w przypadku posiadania dziecka lub dzieci niepełnosprawnych do 18 roku życia

b) w przypadku opieki nad osobą zależną:

1. Kserokopia umowy o pracę lub innej formy zatrudnienia lub umowa o zawarcie: stażu, przygotowania zawodowego dorosłych albo szkolenia.
2. Orzeczenie o niepełnosprawności oraz dokument potwierdzający stopień pokrewieństwa lub powinowactwa.
3. Odcinek „B” skierowania na staż lub przygotowanie zawodowe dorosłych albo szkolenie.