**Powiatowy Urząd Pracy w Bełchatowie**

**ul. Bawełniana 3, 97 – 400 Bełchatów**

 Bełchatów, dnia........................................

..............................................................

 imię i nazwisko

..............................................................

 adres zamieszkania

………………………………………………....

 numer telefon **Powiatowy Urząd Pracy**

 **w Bełchatowie**

**Wniosek**

**o refundację kosztów opieki nad dzieckiem/ dziećmi, które na dzień skierowania do odbycia stażu nie ukończyło 6 roku życia**

 Na podstawie art. 61 ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia
i instytucjach rynku pracy (tekst jednolity Dz. U. z 2025 r. poz. 214 z późn. zm.) zwracam się z prośbą o dokonanie za okres .................................................................................................... zwrotu z Funduszu Pracy

 (wpisać okres miesięczny za jaki zostaje złożony wniosek o refundację)

ponoszonych przeze mnie kosztów opieki nad dzieckiem /dziećmi**\***.

Wnioskuję o zwrot kosztów opieki nad dzieckiem /dziećmi**\***.

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

 ………………………………………………………………………………………………………………………………

 (imię i nazwisko, data urodzenia, stopień pokrewieństwa)

 Nadmieniam, że:

* na podstawie skierowania tutejszego urzędu pracy podjęłam (łem) staż, przygotowanie zawodowe w miejscu pracy lub szkolenie\* w okresie od dnia ....................................do dnia……………………… w………………………………...........................................................................…………………………………………...

 (nazwa i adres zakładu pracy)

 Poniesiony przeze mnie koszt za wnioskowany okres wynosi ........................................................ zł.

Miesięczny przychód z tytułu stażu, przygotowania zawodowego dorosłych, szkolenia nie przekracza minimalnego wynagrodzenia za pracę.

Należną mi kwotę refundacji kosztów opieki proszę przekazać na moje konto.

Nazwa banku i nr rachunku: …………………………………………………………………………………………….

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

 ………………………………………………….

 (data, czytelny podpis osoby składającej wniosek)

\* niepotrzebne skreślić

**Załączniki:**

1. Kserokopia aktu urodzenia dziecka/dzieci (do wglądu).
2. Zaświadczenie potwierdzające uczęszczanie dziecka do żłobka/przedszkola lub innej instytucji zajmującej się opieką nad dziećmi.
3. Oryginał rachunku (faktury) lub zaświadczenie potwierdzające wysokość poniesionych kosztów
z tytułu opieki.

W 2025 roku refundacji podlegać będą faktycznie poniesione koszty opieki nad dzieckiem do wysokości nie wyższej niż połowa zasiłku, o którym mowa w art. 72 ust. 1 pkt 1 ustawy, miesięcznie na każde dziecko.

 Dane osobowe dziecka/dzieci pozostających na utrzymaniu Wnioskodawcy zweryfikowano na podstawie przedłożonego/przedłożonych do wglądu aktu/aktów urodzenia dziecka.

 …………………………………

 (data, podpis i pieczątka pracownika CAZ/WIRP)