

Tarnobrzeg, dnia

.....
(imię i nazwisko)

.....
(adres zamieszkania)

.....

WNIOSEK
O ZWROT KOSZTÓW OPIEKI NAD DZIECKIEM DO LAT 7

W związku z podjęciem stażu w ramach projektu pn. „Od bezrobocia do zatrudnienia” współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Podkarpackiego na lata 2014 – 2020 w zakresie VII osi priorytetowej Regionalnego Rynku Pracy, Działanie 7.1. Poprawa sytuacji osób bezrobotnych na rynku pracy – projektu konkursowe

od dnia do dnia

W
(pełna nazwa Organizatora stażu i adres odbywania stażu)

oraz w związku z brakiem możliwości zapewnienia innej bezpłatnej opieki dziecku do lat 7 na czas odbywania stażu o którym mowa powyżej

wnioskuję o zwrot kosztów opieki nad:

.....
(imię i nazwiska dziecka, data urodzenia dziecka, adres zamieszkania)

.....

począwszy od dnia do dnia

Opieka nad dzieckiem będzie sprawowana przez

.....
(nazwa placówki lub w przypadku umowy cywilnoprawnej Imię i nazwisko opiekuna)

Miesięczny koszt opieki wynosi: zł

W przypadku zmiany placówki lub opiekuna sprawującego opiekę nad dzieckiem należy poinformować Beneficjenta oraz doręczyć załączniki wskazane poniżej.

Załączniki do wniosku:

1. Zaświadczenie lub umowa potwierdzająca powierzenie opieki nad dzieckiem instytucji, lub opiekunowi.

Oświadczam, że zapoznałam się z treścią Regulaminu dokonywania zwrotu kosztów opieki nad dzieckiem do lat 7 w ramach Projektu, obowiązującego w Powiatowym Urzędzie Pracy w Tarnobrzegu.

Pouczenie:

1. Druki formularzy i Regulamin dokonywania zwrotu kosztów opieki nad dzieckiem do lat 7 są dostępne w siedzibie Beneficjenta oraz na stronie internetowej Powiatowego Urzędu Pracy w Tarnobrzegu www.tarnobrzeg.praca.gov.pl w zakładce dokumenty do pobrania.
2. Zwrot kosztów opieki wypłacany będzie do kwoty nie wyższej niż 500 zł miesięcznie.
3. W przypadku zmiany placówki lub opiekuna sprawującego opiekę nad dzieckiem Uczestniczka Projektu musi poinformować Beneficjenta.

Świadomy(a) odpowiedzialności karnej za składanie nieprawdziwych danych oświadczam, że wszelkie informacje podane w niniejszym wniosku są prawdziwe i zgodne ze stanem faktycznym na dzień jego złożenia. Wiarygodność informacji podanych we wniosku potwierdzam własnoręcznym podpisem.

.....
(czytelny podpis Uczestniczki Projektu)

Opinia przedstawicieli Zespołu ds. realizacji projektu w składzie: koordynator projektu oraz dwóch przedstawicieli Zespołu ds. realizacji Projektu

Wniosek opiniujemy :

☐ pozytywnie

☐ negatywnie uzasadnienie:

.....

.....
(podpis koordynatora projektu)

.....
(podpis przedstawiciela Zespołu ds. realizacji projektu)

Potwierdzam wolne środki finansowe na realizację zwrotu kosztów opieki nad dzieckiem do lat 7 w ramach ww. Projektu.

.....
(data i podpis przedstawiciela Zespołu ds. realizacji projektu
- Dział Finansowo-Księgowy)

DECYZJA DYREKTORA POWIATOWEGO URZĘDU PRACY:

Po rozpatrzeniu wniosku wyrażam /nie wyrażam zgodę(y) na przyznanie zwrotu kosztów opieki nad dzieckiem do lat 7 w ramach ww. Projektu.

.....
(data)

.....
(podpis)