

Piotrków Trybunalski,

.....
(imię i nazwisko)

**WNIOSEK O ZWROT KOSZTÓW OPIEKI NAD DZIECKIEM DO LAT 7 I OSOBĄ ZALEŻNĄ
w ramach projektu „Aktywność nie wyklucza” nr RPLD.09.01.01.-10-B103/19**

1. Zwracam się z prośbą o dokonanie zwrotu kosztów opieki nad dzieckiem do lat 7 i osobą zależną poniesionych w związku z udziałem we wsparciu¹ realizowanym w ramach „Aktywność nie wyklucza” nr RPLD.09.01.01.-10-B103/19:

- spotkania z doradcą zawodowym i psychologiem w ramach tworzenia Indywidualnej Ścieżki Reintegracji,
- indywidualne poradnictwo psychologiczne i grupowe treningi kompetencji społecznych,
- indywidualne poradnictwo zawodowe,
- szkolenie,
- staż,
- pośrednictwo pracy.

2. Wniosek dotyczy poniesienia kosztów, w okresie:

od do
w liczbie godzin/liczbie miesięcy odbywania stażu²:

3. Oświadczam, iż poniosłem/łam koszty opieki nad¹:

- dzieckiem do lat 7, data urodzenia dziecka:,
- osobą zależną³, stopień niepełnosprawności:, stopień pokrewieństwa lub powinowactwa, wiek osoby zależnej:

4. Oświadczam:

W przypadku korzystania z innych form wsparcia niż staż:

Oświadczam, iż poniosłem/poniosłam² koszty opieki w wysokości:

....., wyliczonej zgodnie z metodologią:

liczba godzin, potwierdzonych koszt opieki
na liście obecności i harmonogramie X za 1 godz. =

¹ Zaznaczyć krzyżykiem we właściwym okienku

² Niepotrzebne skreślić

³ Osobą zależną jest osoba wymagająca ze względu na stan zdrowia lub wiek stałej opieki, połączona więzami rodzinnymi lub powinowactwem z osobą objętą usługami lub instrumentami rynku pracy lub pozostającą z nią we wspólnym gospodarstwie domowym.

W przypadku korzystania z formy stażu:

Oświadczam, iż koszty opieki poniosę w wysokości, wyliczonej zgodnie z metodologią:

liczba miesięcy odbywania stażu X koszt opieki za 1 m-c =zł

5. W załączeniu przedstawiam/okazuję:

w przypadku poniesienia kosztów opieki nad dzieckiem do lat 7:

- akt urodzenia dziecka (do wglądu)
- dokument potwierdzający poniesienie kosztów (np. rachunki za przedszkole, rachunki z instytucjami opiekującymi się dzieckiem, umowy cywilno-prawne zawarte z osobami fizycznymi sprawującymi opiekę nad dzieckiem wraz z dokumentem potwierdzającym odprowadzenie odpowiednich składek i opłat - z wyłączeniem osób bliskich np. babcia, dziadek, ciocia itp.)
- dowody zapłaty (np. wyciąg z rachunku w przypadku zapłaty przelewem lub potwierdzenie zapłaty gotówką/kartą płatniczą itp.)
- oświadczenie o poniesieniu kosztów opieki nad dzieckiem do lat 7 (w przypadku korzystania z formy stażu, w przypadku rozliczenia w systemie miesięcznym, a nie jednorazowo po zakończeniu formy);

w przypadku poniesienia kosztów opieki nad osobą zależną:

- orzeczenie o niepełnosprawności (do wglądu)
- dokument potwierdzający stopień pokrewieństwa lub powinowactwa (do wglądu)
- dokument potwierdzający poniesienie kosztów (np. rachunki z instytucjami opiekującymi się osobami starszymi/niepełnosprawnymi itp., umowy cywilno-prawne zawarte z osobami fizycznymi sprawującymi opiekę nad osobami zależnymi wraz z dokumentem potwierdzającym odprowadzenie odpowiednich składek i opłat – z wyłączeniem osób bliskich np. babcia, dziadek, ciocia itp.)
- dowody zapłaty (np. wyciąg z rachunku w przypadku zapłaty przelewem lub potwierdzenie zapłaty gotówką/kartą płatniczą itp.)
- oświadczenie o poniesieniu kosztów opieki nad osobą zależną (w przypadku korzystania z formy stażu, w przypadku rozliczenia w systemie miesięcznym, a nie jednorazowo po zakończeniu formy).

6. Oświadczam, iż zapoznałem się/zapoznałam się z dokumentem „Zasady refundacji kosztów opieki nad dzieckiem do lat 7 i osobą zależną w projekcie „Aktywność nie wyklucza” nr RPLD.09.01.01.-10-B103/19 i przyjmuję określone w nim zasady.

.....
Podpis uczestnika projektu/uczestniczki projektu