



Załącznik nr 1 do Regulaminu zwrotu kosztów opieki nad dzieckiem / osobą zależną dla Uczestników Projektu

WNIOSEK O ZWROT KOSZTÓW OPIEKI NAD DZIECKIEM / OSOBĄ ZALEŻNĄ

IMIĘ I NAZWISKO _____
ADRES _____

Na podstawie Regulaminu zwrotu kosztów opieki nad dzieckiem/osobą zależną zwracam się z prośbą o zwrot poniesionych przeze mnie kosztów opieki nad dzieckiem/osobą zależną*, podczas mojego uczestnictwa w poniższej formie wsparcia:

- szkolenie zawodowe,
- pośrednictwo pracy,
- staż.

Imię i nazwisko dziecka/osoby zależnej*: _____

Jednocześnie oświadczam, że:

- jestem połączony/a więzami rodzinnymi lub powinowactwem z osobą zależną, osoba ta pozostaje ze mną we wspólnym gospodarstwie domowym*;
- zapoznałem/am się z zasadami dotyczącymi zwrotu kosztów opieki określonymi w Regulaminie zwrotu kosztów opieki nad dzieckiem/osobą zależną;
- poniosłem/am faktyczne koszty opieki nad dzieckiem/osobą zależną* w związku z uczestnictwem w projekcie.

W załączeniu przekazuję*:

- kopię aktu urodzenia dziecka;
- kopię dowodu osobistego osoby zależnej (do wglądu);
- kopię decyzji ZUS o stopniu niezdolności do pracy lub Orzeczenie o stopniu; niesprawności osoby zależnej;
- inne dokumenty lub oświadczenia (proszę wymienić jakie);
.....
.....
- rachunek/faktura za przedszkole/żłobek/usługi opiekuńcze wraz z dowodem zapłaty;
- kopię umowy z opiekunem/-ką, placówką sprawującą opiekę.

Wnoszę o zwrot kosztu opieki nad dzieckiem/osobą* zależną w łącznej kwocie:

.....zł
(słownie).....
.....

