…………………….……………………………….………………………….

 miejscowość, data

…………………….……………………………….………………………….

 nazwisko i imię

…………………….……………………………….………………………….

 adres zamieszkania

…………………….……………………………….………………………….

PESEL: ….……………………………….…………………..…………….

# Wniosek o zwrot kosztów opieki dzieckiem/dziećmi

Ja niżej podpisana ………………………………………………………………………………………………… **wnioskuję o dokonanie refundacji ponoszonych przeze mnie kosztów opieki nad dzieckiem/dziećmi:**

1. imię i nazwisko

…………………………………………………………………………….……………………..……… data ur. .............................................................................................

1. imię i nazwisko

…………………………………………………………………………….……………………..……… data ur. .............................................................................................

1. imię i nazwisko

…………………………………………………………………………….……………………..……… data ur. .............................................................................................

za okres od ……………………..………………….………… do ……………………………..………….………… ,

podczas mojego uczestnictwa we wsparciu udzielonym w ramach projektu „Nowy kraj – nowy start” :
[ ] szkolenie z języka polskiego, w okresie od…………………..do……………………
[ ] szkolenie zawodowe, w okresie od…………………..do……………………
[ ] staż zawodowy, w okresie od…………………..do……………………

Za łączny okres uczestnictwa w w/w wsparciu tj. od ……………………..…..…………………… do …………………..…………..….………….………… r. z tytułu opieki nad dzieckiem/dziećmi poniosłam koszty w łącznej wysokości ……………………..………………..……… zł.

Należną kwotę zwrotu kosztów proszę przekazać na mój rachunek bankowy:

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

**Załączniki:**

1. Kopia/kopie aktu urodzenia dziecka/dzieci.
2. Dokumenty potwierdzające koszty związane z opieką nad dzieckiem (np. kopia umowy z przedszkolem, żłobkiem lub inną instytucją, kopia umowy cywilno-prawnej dotyczącej świadczenia usługi opieki nad dzieckiem itp.)
3. Dokumenty potwierdzające wysokość poniesionych kosztów z tytułu opieki nad dzieckiem/dziećmi (m.in. opłacone rachunki za przedszkole, żłobek lub za inne instytucje sprawujące opiekę nad dzieckiem/dziećmi lub dokumenty potwierdzające poniesienie kosztów z tytułu umowy cywilno-prawnej zawartej z osobą/osobami fizycznymi wraz z dokumentem potwierdzającym odprowadzenie odpowiednich składek i opłat, w tym m.in. potwierdzenie przelewu, dowody wpłaty)

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

 data i czytelny podpis

**Jednocześnie oświadczam, że:**

1. Dziecko/dzieci przebywa/ją ze mną we wspólnym gospodarstwie domowym (\*).
2. Opiekun/opiekunka sprawująca opiekę nad dzieckiem/dziećmi nie jest ze mną spokrewniona (\*).
3. Zapoznałam się i akceptuję warunki przyznawania refundacji kosztów opieki nad dzieckiem/dziećmi.
4. Wszystkie dane zawarte we wniosku są prawdziwe.

*(\*) jeśli dotyczy. Jeśli nie dotyczy, proszę przekreślić.*

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

 data i czytelny podpis

## **Wypełnia Koordynator projektu**

Osoba wnioskująca ………………………………………………….

uczestniczyła we wsparciu ………………………..……..…..…………………….………… ,

w okresie od………………….do………………, łącznie………………dni (dane na podstawie listy obecności na zajęciach) i złożyła dokumenty potwierdzające wiek dziecka/dzieci wraz z dokumentami potwierdzającymi wysokość poniesionych kosztów z tytułu opieki.

Refundacji podlega kwota:…..…..…………………….……………………………..…..……………… zł z tytułu opieki nad dzieckiem/dziećmi.

Ogółem do zwrotu ……………….…..…………………….……………………………..…..……………… zł

(słownie: …..…..…………………….……………………………..…..……… …………..…..…………………….……………………………..…..………………).

Sporządził:

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

miejscowość, data podpis Koordynatora projektu