



.....  
Miejscowość, data

## WNIOSEK O DOKONANIE REFUNDACJI KOSZTÓW OPIEKI NAD DZIECKIEM DO LAT 7/ OSOBĄ ZALEŻNĄ\*

1. Imię i nazwisko Wnioskodawcy.....

2. Adres zamieszkania.....

W związku z moim uczestnictwem w projekcie „Twoja zawodowa przyszłość !!!” nr umowy RPPK.07.01.00-18-0076/17-00 i możliwością ubiegania się o zwrot kosztów opieki nad dzieckiem do lat 7/osobą zależną<sup>\*</sup> zwracam się z prośbą o zwrot ponoszonych przeze mnie kosztów związanych z zapewnieniem opieki w okresie mojego uczestnictwa w szkoleniu zawodowym/stażu.

Oświadczam, że:

- w dniach ..... uczestniczyłem/łam w szkoleniu zawodowym/stażu w ramach projektu „Twoja zawodowa przyszłość !!!” nr RPPK.07.01.00-18-0076/17-00,

- koszt miesięcznej/dziennej/godzinowej\* opieki wynosił ..... zł

Należną mi kwotę refundacji kosztów:

proszę przekazać na moje konto nr.....

W.....  
(nazwa banku)

odbiorę osobiście w wyznaczonym terminie.

**Przyjmuję do wiadomości, iż maksymalna kwota zwrotu w ujęciu miesięcznym nie może przekroczyć 415,55 zł (zgodnie z Ustawą z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy).**

.....  
(czytelny podpis uczestnika projektu)

### Załączniki:

- Rachunek (faktura) poniesionych kosztów.
- Kserokopia aktu urodzenia dziecka.
- Kserokopia orzeczenia o stanie zdrowia osoby zależnej – zapis świadczący, że osoba jest zależna oraz dokument potwierdzający stopień pokrewieństwa lub powinowactwa (dotyczy opieki nad osobą zależną).
- Dowód wpłaty z tytułu poniesionych kosztów opieki nad dzieckiem do lat 7/osobą zależną.

.....  
\* Niepotrzebne skreślić

**Wypełnia Realizator Projektu**

Potwierdzam, iż Pan/i .....  
uczęszczał/a na szkolenie zawodowe / staż zawodowy, za który rozlicza koszty opieki nad dziećmi  
do lat 7 /osobą zależną w ramach projektu „Twoja zawodowa przyszłość !!!” nr RPPK.07.01.00-18-  
0076/17-00 w podanych przez Uczestnika Projektu dniach.

Zatwierdzam do wypłaty kwotę .....  
słownie:.....

.....  
Data i podpis