



Projekt „Łódzkie CENTRUM ROZWOJU Kompetencji i Kwalifikacji NEET”  
współfinansowany przez Unię Europejską ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Poddziałania 1.2.1 Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Łódzkiego na lata 2014-2020

.....  
(Imię i nazwisko Uczestnika/czki Projektu)

.....

.....  
(adres zamieszkania)

### WNIOSEK o zwrot kosztów opieki nad dzieckiem/osobą zależną\*

Zwracam się z prośbą o zwrot kosztów opieki nad dzieckiem/osobą zależną\* w ramach Projektu „Łódzkie CENTRUM ROZWOJU Kompetencji i Kwalifikacji NEET” nr POWR.01.02.01-10-0038/17.

Oświadczam, że od dnia ..... do dnia ..... uczestniczyłem/am  
w zajęciach w ramach kursu.....

.....  
(wpisać nazwę kursu) organizowanego w ramach projektu „Łódzkie CENTRUM ROZWOJU Kompetencji i Kwalifikacji NEET” nr POWR.01.02.01-10-0038/17 i w związku z tym poniosłem/am koszty opieki nad dzieckiem/osobą zależną\*:

- .....  
(imię i nazwisko dziecka/osoby zależnej) (data urodzenia)
- .....  
(PESEL dziecka/osoby zależnej)
- .....  
(nazwa placówki/nazwisko i imię osoby sprawującej opiekę)
- .....  
(koszt, który został poniesiony w związku z opieką, z zaznaczeniem ilości dni i okresu, jaki obejmuje)

Wnoszę o zwrot poniesionych przeze mnie kosztów opieki nad dzieckiem/osobą zależną.  
Kwotę zwrotu proszę przekazać na mój osobisty rachunek bankowy:

.....  
(Nazwa i oddział banku)

(Numer rachunku bankowego)

**Upředzony/a o odpowiedzialności cywilnej wynikającej z Kodeksu Cywilnego za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą, niniejszym oświadczam, że podane informacje są zgodne ze stanem faktycznym i prawnym.**



Projekt „Łódzkie CENTRUM ROZWOJU Kompetencji i Kwalifikacji NEET”  
współfinansowany przez Unię Europejską ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Poddziałania 1.2.1 Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Łódzkiego na lata 2014-2020

.....  
Miejscowość, data

.....  
Podpis Uczestnika/czki Projektu

\* niepotrzebne skreślić

### Załączniki:

- akt urodzenia dziecka – jeśli dotyczy;
- dokument potwierdzający niepełnosprawność dziecka – jeśli dotyczy;
- oświadczenie osoby sprawującej opiekę nad osobą zależną – jeśli dotyczy;
- umowa ze żłobkiem lub przedszkolem lub inną instytucją uprawnioną do sprawowania opieki nad dziećmi/osobami zależnymi, umowa cywilnoprawna z osobą fizyczną sprawującą opiekę (z wyłączeniem osób blisko spokrewnionych z Uczestnikiem/czka Projektu oraz jego dzieckiem/osobą zależną);
- dokument potwierdzający poniesiony koszt np. faktura z przedszkola/żłobka/instytucji opiekuńczej, rachunek do umowy cywilnoprawnej (**dokument musi zawierać informację, że opieka trwała w terminach, w których Uczestnik/czka Projektu korzystał/a ze wsparcia w ramach Projektu**);
- dowód dokonania zapłaty rachunku lub faktury (za dany okres opieki).

**Kserokopie należy potwierdzić za zgodność z oryginałem („Potwierdzam za zgodność z oryginałem Imię i nazwisko Uczestnika/czki Projektu”).**

### POUCZENIE

1. Zwrot za opiekę przysługuje za każdy dzień udziału Uczestnika/czki Projektu w zajęciach w ramach kursu zawodowego (potwierdzona listami obecności), nie może jednak przekroczyć połowy zasiłku dla bezrobotnych, o którym mowa w art. 72 ust. 1 pkt 1 i 2 z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (Dz. U. t. j. z 2016 r. poz. 645 z późn. zm.)
2. Okres poniesionych kosztów musi się pokrywać z okresem udziału Uczestnika/czki Projektu w kursach oraz stażu zawodowym.
3. Zwrot przysługuje w wysokości uzgodnionej w Regulaminie zwrotu kosztów opieki nad dzieckiem/osobą zależną dla Uczestników/czek Projektu „Łódzkie CENTRUM ROZWOJU Kompetencji i Kwalifikacji NEET” nr POWR.01.02.01-10-0038/17, nie wyższej jednak niż połowa zasiłku, o którym mowa w art. 72 ust.1 pkt 1 ustawy o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy, na każdą osobę, na opiekę, której poniesiono koszty, w czasie udziału w szkoleniu/kursie.