



# POWIATOWY URZĄD PRACY W TURKU

ul. Komunalna 6, 62-700 Turek, tel. (63) 280-23-40, fax (63) 280-23-70

Turek, dnia .....

.....  
(imię i nazwisko)

.....  
(adres zamieszkania)

.....

**Powiatowy Urząd Pracy  
w Turku**

## ROZLICZENIE poniesionych kosztów opieki za miesiąc ..... 20..... r.

Na podstawie art. 61 ustawy z dnia 20 kwietnia 2004r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (Dz. U. z 2017 r. poz. 1065 ze zm.), w związku: \*

- z podjęciem od dnia ..... zatrudnienia na podstawie skierowania PUP,
- z podjęciem od dnia ..... innej pracy zarobkowej na podstawie skierowania PUP,
- z rozpoczęciem od dnia ..... stażu na podstawie skierowania PUP,
- z rozpoczęciem od dnia ..... przygotowania zawodowego dorosłych na podstawie skierowania PUP,
- z rozpoczęciem od dnia ..... szkolenia na podstawie skierowania PUP

wnioskuję o wypłatę refundacji w wysokości .....zł kosztów opieki nad\*:

- dzieckiem/dziećmi do lat 6

a) imię i nazwisko.....ur. ....

b) imię i nazwisko.....ur. ....

- dzieckiem/dziećmi z orzeczoną stopniem niepełnosprawności do lat 7

a) imię i nazwisko.....ur. ....

b) imię i nazwisko.....ur. ....

- osobą zależną

a) imię i nazwisko.....ur. ....

(stopień pokrewieństwa, powinowactwo,  
pozostająca we wspólnym gospodarstwie  
domowym)

\*Właściwie zaznaczyć

