

Międzyrzecz dnia

.....
/ Imię i nazwisko/

.....
/adres zamieszkania/
.....

Pani Dyrektor
Powiatowego Urzędu Pracy
w Międzyrzeczu

ROZLICZENIE
faktycznie poniesionych kosztów opieki nad dzieckiem do lat 7

.....
/ instytucja zajmująca się opieką dzieci /

W miesiącu20.... roku z tytułu opieki nad dzieckiem do lat 7

wponiosłam koszt w

wysokości zł.

Jednocześnie oświadczam, że: *

- za rozliczony miesiąc uzyskałam wynagrodzenie w wysokościzł*
- nie wypowiedziałam umowy o pracę*
- nadal odbywam staż u pracodawcy*
- nadal odbywam przygotowanie zawodowe w miejscu pracy*
- nadal uczestniczę w szkoleniu*
- nadal uczestniczę w zajęciach z poradnictwa zawodowego*

Należną mi kwotę zwrotu kosztów

- proszę przekazać mi na konto nr:.....

W*

- odbiorę osobiście w kasie powiatowego urzędu pracy.*

.....
/podpis/

* niepotrzebne skreślić