





<i>Imię i nazwisko osoby bezrobotnej skierowanej do prac społecznie użytecznych</i>	<i>Liczba przepracowanych godzin w tygodniu oraz okresy nieprzepracowane, niezdolności do pracy jeśli wystąpiły</i>					<i>Wyplacone wynagrodzenie za przepracowane godziny</i>	<i>Kwota do refundacji</i>	<i>Potwierdzenie odbioru wynagrodzenia za przepracowane godziny (podpis osoby bezrobotnej)</i>
	I	II	III	IV	V			

.....  
( główny księgowy )

.....  
( Burmistrz Miasta i Gminy lub Wójt Gminy )

Załączniki :

Kserokopie potwierdzone za zgodność z oryginałem zaświadczenia okresu chorobowego osoby bezrobotnej wykonującej prace społecznie użyteczne jeżeli taki okres wystąpił podczas miesiąca rozliczeniowego