..……………………….…..…………………………… …………………………………………….

(imię i nazwisko) (miejscowość, data)

…………………………………………..…..………....

………………………………………………………….

(adres)

…………………………..………………………..…….

(pesel)

……………………………..………………..…..….…..

(nr telefonu) **Powiatowy Urząd Pracy**

 **w Kamieniu Pomorskim**

**W N I O S E K**

**osoby bezrobotnej o zwrot poniesionych kosztów opieki nad dzieckiem/dziećmi**\* do 7. roku życia,

a w przypadku dziecka niepełnosprawnego - do 18. roku życia

*Podstawa prawna: art. 146 ustawy z dnia 20 marca 2025 r. o rynku pracy i służbach zatrudnienia*

Zwracam się z prośbą o przyznanie refundacji kosztów opieki nad dzieckiem/ dziećmi\* tj.:

1. ……………………………………………….………………....………ur. ………………………………………………

(imię i nazwisko dziecka)

1. ……………………………………………….…………………………ur. …………………………….……..………….

(imię i nazwisko dziecka)

na okres od ……………………….……………………………… do …………………..……………………………...

**Oświadczam, że:**

Podjąłem(-ęłam) staż / szkolenie\*

od dnia ……………………………………… do dnia ………………………………………

w…………………………………………………………………………………………………….……………………………...…

……………………………………………………………………………………………………………………..………………....

(nazwa i adres pracodawcy w przypadku stażu)

i w powyższym okresie będę ponosił/a\* koszty opieki nad wyżej wymienionym dzieckiem/dziećmi\*.

Przewidywany miesięczny koszt opieki nad dzieckiem/dziećmi\* będzie wynosił …………………………………

Sprawuję opiekę nad dzieckiem/dziećmi\* do 7. roku życia, a w przypadku posiadania dziecka niepełnosprawnego – do 18. roku życia.

Nie korzystam / korzystam\* z refundacji kosztów sprawowania opieki nad dzieckiem/dziećmi \* z innego Powiatowego Urzędu Pracy - jeśli tak, to proszę podać okres na jaki przyznano refundację

od dnia …………………….…….…… do dnia …………………….…….……

Przyjmuję do wiadomości, że w przypadku przerwania stażu lub szkolenia lub zaprzestania sprawowania opieki nad dzieckiem/dziećmi lub nieponiesienia kosztów związanych z opieką nad dzieckiem/dziećmi (refundacja za ten miesiąc nie przysługuje; nie powoduje to wydłużenia całkowitego okresu przysługiwania refundacji o kolejny miesiąc) lub ukończenia przez dziecko 7 roku życia (w przypadku dziecka niepełnosprawnego 18 roku życia), refundacja kosztów opieki nad dzieckiem/dziećmi nie przysługuje.

Zapoznałem(-am) się z kryteriami dokonywania refundacji kosztów opieki nad dzieckiem/dziećmi w związku ze skierowaniem osoby bezrobotnej do odbycia stażu lub szkolenia.

Refundację kosztów opieki nad dzieckiem/dziećmi proszę przekazać na rachunek bankowy, którego jestem posiadaczem nr………………………………………………………………………………………………………………….. .

Uprzedzony/a o odpowiedzialności karnej za składanie fałszywych zeznań zgodnie z art. 233 § 1 kodeksu karnego\*\* oświadczam, że dane zawarte w niniejszym wniosku są zgodne z prawdą.

\*\*Art. 233 § 1 kodeksu karnego: „ Kto, składając zeznanie mające służyć za dowód w postępowaniu sądowym lub w innym postępowaniu prowadzonym na podstawie ustawy, zeznaje nieprawdę lub zataja prawdę, podlega karze pozbawienia wolności od 6 miesięcy do lat 8”.

………………………………………………………………………………

 czytelny podpis wnioskodawcy

Do wniosku należy dołączyć:

1. Kserokopia odpisu aktu urodzenia dziecka (oryginał do wglądu) przy złożeniu pierwszego wniosku.
2. Orzeczenie o niepełnosprawności dziecka w przypadku dziecka niepełnosprawnego do 18 roku życia.
3. Dokumenty potwierdzające planowane/poniesione koszty (np. umowa z przedszkolem, żłobkiem, zaświadczenie).

\*niepotrzebne skreślić

**Klauzula informacyjna RODO**

Zgodnie z art. 13 ust. 1 i 2 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady(UE) 2016/679
z dnia 27.04.2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016 r., str. 1 ze zm.) zwanego dalej RODO, Powiatowy Urząd Pracy w Kamieniu Pomorskim informuje, że:

1. Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Powiatowy Urząd Pracy w Kamieniu Pomorskim z siedzibą pod adresem: 72-400 Kamień Pomorski, ul. Topolowa 5.
2. Kontakt z Inspektorem Ochrony Danych, którym jest – Pani Adrianna Wróbel – poprzez adres e-mail: [ada.wrobel@pupkamienpomorski.pl](ada.wrobel%40pupkamienpomorski.pl).
3. Podanie danych osobowych jest dobrowolne.
4. Administrator nie przekazuje Pani/Pana danych poza Europejski Obszar Gospodarczy (EOG).
5. Pani/Pana dane osobowe będą przetwarzane w celu realizacji zadań wynikających z ustawy z dnia 20.03.2025r. o rynku pracy i służbach zatrudnienia, na podstawie art. 6 ust. 1 lit. a i c oraz art. 9 ust.2 lit. b RODO.
6. Dane osobowe będą przechowywane przez okres niezbędny do realizacji celów, dla których zostały przekazane.
7. Posiada Pani/Pan prawo do żądania od Administratora dostępu do danych osobowych, prawo do ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania, prawo do cofnięcia zgody oraz prawo do przenoszenia danych.
8. Ma Pani/Pan prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego – Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, 00-193 Warszawa, ul. Stawki 2, gdy uzna Pan/i, gdy uzna, że przetwarzanie danych osobowych dotyczących Pana/i narusza RODO.
9. Podanie danych osobowych w zakresie wymaganym ustawodawstwem - ustawa z dnia 20.03.2025 r. o rynku pracy i służbach zatrudnienia jest obligatoryjne. Konsekwencją niepodania danych będzie brak możliwości realizacji zadań wynikających z ustawy o rynku pracy służbach zatrudnienia.

Pełna treść klauzuli informacyjnej dotyczącej obowiązków administratora PUP w Kamieniu Pomorskim zamieszczona jest na stronie BIP, w zakładce Ochrona danych osobowych oraz na tablicy ogłoszeń tutejszego urzędu.

Zapoznałem/am się:

Data…………………………... Podpis……………….………