



-PROJEKT-

Umowa Nr/O/2025

w sprawie dokonywania refundacji kosztów opieki nad dzieckiem/dziećmi do lat 7 lub osobą zależną

zawarta w dniur. w Lubaniu pomiędzy Powiatem Lubańskim reprezentowanym przez Starostę Lubańskiego, z upoważnienia którego działa Pani Katarzyna Hudyma - Dyrektor Powiatowego Urzędu Pracy w Lubaniu, zwanym dalej „Starostą”

a

Panią/Panem: PESEL

Adres zamieszkania:

zwaną/ym dalej „Wnioskodawcą”

Na podstawie art. 61 ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy strony ustalają co następuje:

§ 1

W związku z pozytywnie rozpatrzonym „Wnioskiem o zawarcie umowy o refundację kosztów opieki nad dzieckiem/dziećmi do lat 7 lub osobą zależną” z dnia r., Starosta zobowiązuje się do zwrotu faktycznie poniesionych przez Wnioskodawcę kosztów z tytułu opieki nad, stopień pokrewieństwa:, w okresie oddo..... w wysokości miesięcznej nie wyższej niż 50% obowiązującego w tym okresie zasiłku dla bezrobotnych zgodnie z art. 72 ust. 1 pkt 1 ustawy z dnia 20.04.2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy na każde dziecko lub osobę zależną, na opiekę których poniesiono koszty, jednak do kwoty nie wyższej **niż 400,00 zł** miesięcznie na jedno dziecko lub osobę zależną i nie wyższej niż kwota faktycznie poniesionych w danym miesiącu kosztów.

§ 2

1. Warunkiem dokonywania zwrotu poniesionych kosztów z tytułu opieki nad osobami wymienionymi w §1 jest:
 - a) przedłożenie prawidłowo wypełnionego „Rozliczenia dotyczącego poniesionych kosztów opieki nad dzieckiem/dziećmi do lat 7 lub osoba zależną” wraz z wymaganymi załącznikami, za dany miesiąc w terminie nie dłuższym niż 15 dni kalendarzowych przypadających po miesiącu, za który Wnioskodawca ubiega się o zwrot poniesionych kosztów, które stanowi załącznik nr 1 do niniejszej umowy;
 - b) odbywanie stażu/ w wyniku skierowania przez Urząd podjęcie zatrudnienia lub innej pracy zarobkowej oraz pod warunkiem osiągnięcia z tego tytułu miesięcznie przychodów nieprzekraczających minimalnego wynagrodzenia za pracę.
2. Refundacja kosztów opieki nad dzieckiem/dziećmi do lat 7 lub osobą zależną będzie dokonywana w przypadku:
 - a) stażu - za dni faktycznego uczestnictwa w stażu, przysługujące dni wolne, jak również za dni usprawiedliwionej nieobecności Wnioskodawcy,
 - b) zatrudnienia lub innej pracy zarobkowej - za dni wykonywania pracy, przysługujący urlop wypoczynkowy, jak również za dni usprawiedliwionej nieobecności Wnioskodawcy.
3. Kwotę refundacji za niepełny miesiąc ustala się dzieląc kwotę poniesionych kosztów (jednak nie wyższą od kwoty 400,00 zł) przez liczbę dni roboczych w danym miesiącu i mnożąc przez liczbę dni, za które przysługuje zwrot zgodnie z § 2 pkt 2.

§ 3

Kwota refundacji poniesionych kosztów zostanie przekazana na rachunek bankowy wskazany we „Wniosku o zawarcie umowy o refundację kosztów opieki nad dzieckiem/dziećmi do lat 7 lub osobą zależną” w terminie do 30 dni kalendarzowych po dniu złożenia przez Wnioskodawcę prawidłowo wypełnionego „Rozliczenia dotyczącego refundacji kosztów opieki nad dzieckiem/ dziećmi do 6 roku życia lub dzieckiem/dziećmi niepełnosprawnym/i do 7 roku życia” wraz z wymaganymi załącznikami.

§ 4

1. Urząd nie dokona refundacji kosztów opieki:
 - a) za dni nieobecności nieusprawiedliwione w okresie wykonywania stażu/zatrudnienia/innej pracy zarobkowej,
 - b) od dnia przerwania stażu/zatrudnienia/innej pracy zarobkowej,
 - c) za miesiąc, w którym osiągnięty przychód z tytułu: zatrudnienia, innej pracy zarobkowej albo stypendium za staż, przygotowanie zawodowe dorosłych lub szkolenie przekroczy minimalne wynagrodzenie za pracę, co jednocześnie nie powoduje wydłużenia całkowitego okresu przysługiwania refundacji o kolejny miesiąc.
2. Wnioskodawca jest obowiązany do pisemnego zawiadomienia o wszelkich zdarzeniach i okolicznościach mających wpływ na realizację niniejszej umowy w sprawie refundacji kosztów opieki nad dzieckiem lub dziećmi do lat 7 lub osobą zależną – w ciągu 7 dni od dnia ich zaistnienia (np.: zmiana nazwiska, stanu cywilnego, adresu zamieszkania, przerwania zatrudnienia/innej pracy zarobkowej, /stażu, bądź zaprzestania sprawowania opieki nad takim dzieckiem lub dziećmi lub osobą zależną).

§ 5

1. W przypadku naruszenia lub niedotrzymania warunków niniejszej umowy, Starosta zastrzega sobie prawo wstrzymania lub nie dokonania refundacji kosztów, wypowiedzenia oraz rozwiązania umowy ze skutkiem natychmiastowym w przypadku:
 - a) ujawnienia po podpisaniu umowy o refundację kosztów opieki, że Wnioskodawca ubiegający się o refundację kosztów, nie spełnia warunków do uzyskania statusu osoby uprawnionej określonych w ustawie o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy na dzień podpisania umowy,
 - b) naruszenia innych postanowień niniejszej umowy z winy Wnioskodawcy.
2. Rozliczenia składane nieczytelnie, bez wymaganych załączników, niepodpisane nie będą podlegały refundacji.
3. W przypadku stwierdzenia nieprawidłowości w przedłożonym „Rozliczeniu dotyczącym poniesionych kosztów opieki nad dzieckiem/dziećmi do lat 7 lub osobą zależną” Starosta może zażądać od Wnioskodawcy złożenia pisemnych wyjaśnień lub dokumentów umożliwiających dokonanie refundacji.

§ 6

1. Wszelkie zmiany postanowień niniejszej umowy wymagają formy pisemnej pod rygorem nieważności.
2. Zmiany zapisów umowy, dotyczące w szczególności uregulowania płatności tytułem zwrotu kosztów opieki nad dzieckiem, zmiany miejsca zamieszkania, czasu trwania umowy – które są uzasadnione oraz nie są sprzeczne z obowiązującymi przepisami – mogą być dokonywane wyłącznie na pisemny, uzasadniony wniosek wnioskodawcy w formie aneksu lub pisemnej akceptacji Starosty.

§ 7

W sprawach nie unormowanych niniejszą umową mają zastosowanie przepisy:

1. Ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy
2. Kodeksu cywilnego.
3. Zasad w sprawie przyznawania i wypłaty refundacji kosztów opieki nad dzieckiem/dziećmi do lat 7 lub osobą zależną.

§ 8

Spory powstałe w wyniku realizacji niniejszej umowy podlegają rozstrzygnięciu przez właściwy sąd powszechny.

§ 9

Umowa została sporządzona w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, po jednym dla każdej ze stron.

.....
Starosta

.....
Wnioskodawca

.....
Główny Księgowy

WNIOSKODAWCA	pieczęć i data wpływu wniosku	Starosta Lubański za pośrednictwem Dyrektora Powiatowego Urzędu Pracy w Lubaniu ul. Lwówecka 10 59-800 Lubań
----- (imię/imiona)		
----- (nazwisko)		
----- (adres do korespondencji)		
----- (PESEL)		
----- (telefon kontaktowy)		

ROZLICZENIE

dotyczące poniesionych kosztów opieki nad dzieckiem/dziećmi do lat 7 lub osobą zależną

- Na podstawie umowy o refundację kosztów opieki nad dzieckiem/dziećmi do lat 7 lub osobą zależną, zwracam się z wnioskiem o dokonanie zwrotu kosztów opieki **za miesiąc** _____ **20.... r.** z tytułu stażu/ zatrudnienia lub innej pracy zarobkowej.
- Oświadczam**, że za rozliczany miesiąc (wskazany powyżej w pkt 1.) poniosłam/tem koszty opieki nad dzieckiem/dziećmi do lat 7 lub osobą zależną, które nie podlegają i nie będą podlegały równocześnie finansowaniu z innego źródła (z wyłączeniem świadczenia „aktywnie w żłobku”), w wysokości:

Lp.	Imię i nazwisko dziecka / osoby zależnej	Data urodzenia	Poniesione przeze mnie koszty opieki (w zł)

- Oświadczam**, iż:
 - wszelkie informacje podane w niniejszym rozliczeniu, złożone oświadczenia oraz przedłożone jako załączniki dokumenty są prawdziwe i zgodne ze stanem faktycznym,
 - miesięczny przychód z tytułu stażu/zatrudnienia lub innej pracy zarobkowej nie przekracza minimalnego wynagrodzenia za pracę.

Powyższe oświadczenia składam pod rygorem odpowiedzialności karnej wynikającej z art. 270 § 1 i art. 286 § 1 ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. – Kodeks Karny, który stanowi:

- art. 270 § 1 „Kto, w celu użycia za autentyczny, podrabia lub przerabia dokument lub takiego dokumentu jako autentycznego używa, podlega karze pozbawienia wolności od 3 miesięcy do lat 5”;
- art. 286 § 1 „Kto, w celu osiągnięcia korzyści majątkowej, doprowadza inną osobę do niekorzystnego rozporządzenia własnym lub cudzym mieniem za pomocą wprowadzenia jej w błąd albo wyzyskania błędu lub niezdolności do należytego pojmowania przedsiębranego działania podlega karze pozbawienia wolności od 6 miesięcy do lat 8.”

Do wniosku dołączam:

- w przypadku odbywania stażu - potwierdzoną za zgodność z oryginałem kserokopię listy obecności na stażu,
- w przypadku wykonywania zatrudnienia lub innej pracy zarobkowej – oryginał listy obecności pracownika zgodnie z załącznikiem nr 2 do umowy w sprawie dokonywania refundacji kosztów opieki nad dzieckiem/dziećmi do lat 7 lub osobą zależną,
- dokumenty potwierdzające poniesione koszty opieki nad dzieckiem/dziećmi do 7 roku życia / osobą zależną (np. zaświadczenie o uiszczeniu opłaty, dowody wpłaty, faktury, rachunki obejmujące wnioskowany okres zwrotu),
- w przypadku uczęszczania dziecka/dzieci do żłobka, klubu dziecięcego lub korzystania z opieki dziennego opiekuna** – wraz dokumentami wymienionymi w pkt 3):
 - zaświadczenie** wystawione przez podmiot prowadzący żłobek, klub dziecięcy zatrudniający dziennego opiekuna lub przez dziennego opiekuna prowadzącego działalność na własny rachunek, zawierające **pełną kwotę kosztów** pobytu dziecka za dany miesiąc (do kwoty kosztów pobytu wlicza się również opłaty za wyżywienie) w rozbiciu na:
 - kwotę opłaty stałej za pobyt dziecka w żłobku, klubie dziecięcym lub u dziennego opiekuna przysługującą za dany miesiąc,
 - kwotę opłaty za wyżywienie za dany miesiąc,
 - oświadczenie** dotyczące świadczenia „aktywnie w żłobku”, stanowiące zał. 1 do niniejszego rozliczenia.

.....
Data i czytelny podpis Wnioskodawcy

Wypełnia POWIATOWY URZĄD PRACY W LUBANIU
– Propozycja i uzasadnienie pracownika merytorycznego

Proponuję:

dokonać zwrotu kosztów opieki; nie dokonać zwrotu kosztów opieki

Kwota do zwrotu _____ zł ; słownie _____

Uzasadnienie:

.....
.....
.....
.....

Oszczędność za-zł

.....
data podpis pracownika merytorycznego

.....
data i podpis Kierownika CAZ

Decyzja Dyrektora PUP Przyznaję*/ Nie przyznaję zwrot kosztów opieki w wysokości:zł

.....
data i podpis Dyrektora PUP

PROJEKT PRACA

**Załącznik 1 do Rozliczenia dotyczącego poniesionych kosztów opieki
nad dzieckiem/dziećmi do lat 7 lub osobą zależną**

.....
imię i nazwisko

.....
miejscowość, data

.....
adres zamieszkania

O Ś W I A D C Z E N I E

Oświadczam, że kwota kosztów opieki wskazana przeze mnie
w „Rozliczeniu dotyczącym poniesionych kosztów opieki nad dzieckiem/dziećmi do lat 7 lub osobą **zależną**”
za miesiąc 20.... r. (zwanym dalej „danym miesiącem”)

została pomniejszona * / **nie została pomniejszona***
o kwotę świadczenia „aktywnie w żłobku” przysługującego na dofinansowanie kosztów
objęcia dziecka opieką w żłobku za dany miesiąc.

W przypadku zaznaczenia przeze mnie pola „nie została pomniejszona”, jednocześnie **oświadczam**, że jeżeli koszty opieki nad dzieckiem wskazane przeze mnie w „Rozliczeniu dotyczącym poniesionych kosztów opieki nad dzieckiem/dziećmi do lat 7 lub osobą zależną” za dany miesiąc będą podlegały dofinansowaniu w ramach świadczenia „aktywnie w żłobku” **zobowiązuję się w terminie 7 dni** od dnia uzyskania przysługującego dofinansowania:

- a) pisemnie powiadomić Powiatowy Urząd Pracy w Lubaniu o kwocie przysługującego dofinansowania w ramach świadczenia „aktywnie w żłobku” za dany miesiąc,
- b) do zwrotu otrzymanej kwoty kosztów opieki za dany miesiąc podlegającej równocześnie dofinansowaniu w ramach świadczenia „aktywnie w żłobku” (zwrot należy dokonać na rachunek bankowy Powiatowego Urzędu Pracy w Lubaniu: BNP Paribas Bank Polska S.A. nr rachunku 21 1600 1462 1016 7769 0000 0002).

.....
(czytelny podpis)

*- proszę zaznaczyć „X” w wybranym polu



LISTA OBECNOŚCI PRACOWNIKA

za m-c rok.....

skierowanego przez Powiatowy Urząd Pracy w Lubaniu do wykonywania zatrudnienia/ innej pracy zarobkowej

Imię

i

nazwisko

Wnioskodawcy:

Dzień miesiąca	Obecność/ rodzaj nieobecności	Czytelny podpis Wnioskodawcy potwierdzający obecności w pracy, zwolnienia lekarskiego, dni urlopu wypoczynkowego, inne nieobecności
01		
02		
03		
04		
05		
06		
07		
08		
09		
10		
11		
12		
13		
14		
15		
16		
17		
18		
19		
20		
21		
22		
23		
24		
25		
26		
27		
28		
29		
30		
31		

W kolumnie obecność/ rodzaj nieobecności należy wpisać:

P	praca
N	nieobecność nieusprawiedliwiona
Z	nieobecność usprawiedliwiona płatna
Ch	zwolnienie lekarskie
UW	urlop wypoczynkowy
-----	dni w których Wnioskodawca nie wykonuje pracy należy wykreślić (np. sobota, niedziela, święta)

Oświadczam, iż wszelkie informacje podane na niniejszej liście obecności pracownika są prawdziwe i zgodne ze stanem faktycznym.

Powyższe oświadczenia składam pod rygorem odpowiedzialności karnej wynikającej z art. 286 § 1 ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. – Kodeks Karny, który stanowi:

art. 286 § 1 „Kto, w celu osiągnięcia korzyści majątkowej, doprowadza inną osobę do niekorzystnego rozporządzenia własnym lub cudzym mieniem za pomocą wprowadzenia jej w błąd albo wyzyskania błędu lub niezdolności do należytego pojmowania przedsiębranego działania podlega karze pozbawienia wolności od 6 miesięcy do lat 8.”

.....
data i czytelny podpis Wnioskodawcy

Oryginał listy obecności należy dostarczyć do tut. urzędu wraz Rozliczeniem dotyczącym poniesionych kosztów opieki nad dzieckiem/dziećmi do lat 7 lub osobą zależną. Listy obecności niepoprawnie wypełnione, bez wpisów nie mogą stanowić podstawy do wypłaty refundacji. W w/w przypadkach należy dokonać korekty listy obecności w terminie do 3 dni kalendarzowych od otrzymania pisemnej informacji z urzędu.

Jak poprawnie wypełniać listę obecności?

1. Listę obecności należy uzupełniać na bieżąco przez Wnioskodawcę.
2. Dni w których Wnioskodawca nie wykonuje pracy należy wykreślić (np. sobota, niedziela, święta).
3. W przypadku poprawy błędnego wpisu - należy skreślić błędny wpis, umieścić czytelny podpis przy skreśleniu, umieścić poprawny wpis (nie należy używać do tego celu korektora).

PROJEKT - praca