



ul. Mazowiecka 26 08-400 Garwolin  
telefon 25 685-25-00

# POWIATOWY URZĄD PRACY W GARWOLINIE

<https://garwolin.praca.gov.pl>  
sekretariat@pup.garwolin.pl



Załącznik Nr 3  
do zarządzenia Nr 13  
Dyrektora PUP w Garwolinie  
z dnia 12 sierpnia 2025 r.

**Starosta Garwoliński  
za pośrednictwem  
Powiatowego Urzędu Pracy  
w Garwolinie**

## WNIOSEK ROZLICZENIOWY

**Dotyczący faktycznie poniesionych kosztów opieki nad dzieckiem/dziećmi lub osobą zależną**

1. Imię i nazwisko .....
2. Adres zamieszkania .....
3. Nr PESEL ..... stan cywilny: .....
4. Imię i Nazwisko, PESEL współmałżonka .....

Na podstawie art. 146 ustawy z dnia 20 marca 2025 r. o rynku pracy i służbach zatrudnienia (Dz. U. z 2025 r. poz. 620) wnioskuję o dokonanie refundacji z Funduszu Pracy ponoszonych przeze mnie kosztów opieki nad dzieckiem/dziećmi/osobą zależną.

imię i nazwisko ..... data ur. ....

imię i nazwisko ..... data ur. ....

imię i nazwisko ..... data ur. ....

za okres od ..... do .....

**Nadmieniam, że podjęłam/(ąłem) z dniem ..... staż, szkolenie\* w (nazwa  
pracodawcy lub instytucji szkoleniowej):**

.....

**Za okres od ..... do .....r. z tytułu opieki poniosłam(em) koszty w łącznej wysokości ..... zł.**

**Jednocześnie oświadczam, że:**

- w miesiącu ..... uzyskałam/(em) wynagrodzenie (stypendium) w wysokości .....zł
- nadal, odbywam staż, uczestniczę w szkoleniu,

**Wnioskowaną kwotę proszę przekazać na rachunek bankowy nr:**

.....

.....

(data i czytelny podpis)

**W załączeniu przedkładam\*:**

Rachunek/faktura/zaświadczenie, potwierdzające wysokość poniesionych kosztów z tytułu opieki nad dzieckiem/dziećmi/osobą zależną.

.....

(data i czytelny podpis)

\*zakreślić odpowiednie