Załącznik Nr 8

do Zarządzenia Nr 19/2025

Dyrektora Powiatowego Urzędu Pracy w Lęborku

z dnia 26.06.2025 r.

**ZASADY**

**refundacji kosztów opieki nad dzieckiem do 7. roku życia, a w przypadku dziecka niepełnosprawnego – do 18. roku życia**

Podstawa prawna:

Ustawa z dnia 20 marca 2025 roku o rynku pracy i służbach zatrudnienia.

Ilekroć w niniejszych Zasadach mowa jest o:

1. **„Zasadach"** – należy przez to rozumieć niniejsze zasady finansowania kosztów opieki nad dzieckiem do 7. roku życia, a w przypadku dziecka niepełnosprawnego – do 18. roku życia;
2. **„Urzędzie”** - należy przez to rozumieć Powiatowy Urząd Pracy w Lęborku;
3. **„Dyrektorze Urzędu”** - należy przez to rozumieć Dyrektora Powiatowego Urzędu Pracy

w Lęborku;

1. **„Staroście”** - należy przez to rozumieć Starostę Lęborskiego;
2. **„Ustawie”** - należy przez to rozumieć ustawę z dnia 20 marca 2025 roku o rynku pracy i służbach zatrudnienia;
3. **„Bezrobotnym”** - oznacza to osobę spełniającą przesłanki art. 2 pkt 1 w/w ustawy.

**§1**

1. Zgodnie z art. 146 Ustawy, Starosta może, po udokumentowaniu poniesionych kosztów, refundować Bezrobotnemu koszty opieki nad dzieckiem do 7. roku życia, a w przypadku dziecka niepełnosprawnego – do 18. roku życia, w wysokości określonej w umowie, nie wyższej jednak niż połowa zasiłku o którym mowa w art. 224 ust. 1 pkt 1, na każde dziecko, na opiekę którego poniesiono koszty w związku ze skierowaniem przez Powiatowy Urząd Pracy w Lęborku na staż lub szkolenie, oraz pod warunkiem osiągania z tego tytułu miesięcznie przychodów nieprzekraczających minimalnego wynagrodzenia za pracę.
2. Refundacja kosztów opieki nad dzieckiem do 7. roku życia, a w przypadku dziecka niepełnosprawnego – do 18. roku życia uzależniona jest od możliwości finansowych Urzędu, tj. od wysokości limitu środków Funduszu Pracy jakimi dysponuje Urząd w danym roku.
3. Refundacja kosztów opieki nad dzieckiem do 7. roku życia, a w przypadku dziecka niepełnosprawnego – do 18. roku życia jest świadczeniem fakultatywnym, dlatego też nie podlega procedurom odwoławczym.

**§2**

1. **Refundacji poniesionych kosztów opieki nad dzieckiem** do 7. roku życia, a w przypadku dziecka niepełnosprawnego – do 18. roku życia **dokonuje się na wniosek** (**Załącznik Nr 1** do niniejszych Zasad) **osoby bezrobotnej** przez okres odbywania stażu lub szkolenia, **jednakże nie wcześniej niż od miesiąca w którym osoba ubiegająca się o dokonanie refundacji złoży do tut. Urzędu wniosek.**
2. Na wniosek Bezrobotnego, Starosta może wypłacićzaliczkę na refundację kosztów opieki nad dzieckiem do 7. roku życia, a w przypadku dziecka niepełnosprawnego – do 18. roku życia.

**§3**

Refundacji poniesionych kosztów opieki nad dzieckiem do 7. roku życia, a w przypadku dziecka niepełnosprawnego – do 18. roku życia Urząd dokonuje na podstawie umowy zawartej pomiędzy Starostą a Bezrobotnym.

**§4**

1. Do wniosku o refundację kosztów opieki nad dzieckiem do 7. roku życia, a w przypadku dziecka niepełnosprawnego – do 18. roku życia należy dołączyć wymagane załączniki.
2. Osoby ubiegające się o refundację kosztów opieki nad dzieckiem do 7. roku życia,

a w przypadku dziecka niepełnosprawnego – do 18. roku życia muszą złożyć wniosek w trakcie odbywania stażu lub szkolenia.

1. O przyznaniu lub odmowie przyznania refundacji kosztów opieki nad dzieckiem do 7. roku życia, a w przypadku dziecka niepełnosprawnego – do 18. roku życia Urząd powiadomi bezrobotnego pisemnie w terminie 30 dni od daty złożenia wniosku i innych niezbędnych do jego rozpatrzenia dokumentów.
2. **Rozliczenie** zwrotu faktycznie poniesionych kosztów opieki nad dzieckiem do 7. roku życia, a w przypadku dziecka niepełnosprawnego – do 18. roku życia stanowiące **Załącznik Nr 2** do niniejszych Zasad osoby winny złożyć w Urzędzie **niezwłocznie po upływie każdego miesiąca**, którego refundacja dotyczy.
3. Urząd wypłaci poniesione koszty opieki nad dzieckiem lub dziećmi do lat 7 **w kwocie faktycznie poniesionych kosztów lecz nie wyższej niż połowa zasiłku, o którym mowa w art. 224 ust. 1 pkt 1 Ustawy** na rachunek płatniczy osoby ubiegającej się

o refundację (wskazane we wniosku o refundację kosztów opieki nad dzieckiem do 7. roku życia, a w przypadku dziecka niepełnosprawnego – do 18. roku życia) **w terminie 30 dni od daty złożenia rozliczenia;**

1. W przypadku, jeżeli kwota faktycznie poniesionych kosztów przekroczy kwotę połowy zasiłku, o którym mowa w art. 224 ust. 1 pkt 1 Ustawy, wówczas Urząd dokona refundacji poniesionych kosztów w wysokości kwoty połowy zasiłku, o którym mowa w art. 224 ust. 1 pkt 1 Ustawy na każde dziecko.
2. Wysokość refundacji kosztów opieki nad dzieckiem do 7. roku życia, a w przypadku dziecka niepełnosprawnego – do 18. roku życia za niepełny miesiąc ustala się dzieląc kwotę poniesionych kosztów przez 30 i mnożąc przez liczbę dni kalendarzowych przypadających w okresie, za który świadczenie przysługuje.

**§5**

1. W przypadku przerwania stażu lub szkolenia, refundacja nie przysługuje od dnia następnego po dacie określonej jako ostatni dzień odbywania stażu lub szkolenia.
2. Osoba ubiegająca się o zwrot kosztów opieki nad dzieckiem do 7. roku życia,

a w przypadku dziecka niepełnosprawnego – do 18. roku życia zobowiązana jest niezwłocznie poinformować Urząd o fakcie przerwania stażu lub szkolenia, a także

o zaistnieniu innych okoliczności powodujących utratę statusu bezrobotnego bądź zaistnieniu innych okoliczności powodujących utratę prawa do refundacji kosztów opieki nad dzieckiem do 7. roku życia, a w przypadku dziecka niepełnosprawnego – do 18. roku życia.

**§6**

Od kosztów opieki nad dzieckiem do 7. roku życia, a w przypadku dziecka niepełnosprawnego – do 18. roku życia Urząd nie odprowadza zaliczki na podatek dochodowy.

**§7**

**Niniejsze Zasady mają zastosowanie również w przypadku osób bezrobotnych skierowanych do odbycia stażu w ramach oraz szkolenia w ramach bonu na kształcenie ustawiczne.**

**§8**

Niniejsze Zasady obowiązują od dnia 26.06.2025 r.

 **Załącznik Nr 1**

do Zasad refundacji kosztów opieki nad dzieckiem do 7. roku życia,

a w przypadku dziecka niepełnosprawnego – do 18. roku życia

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

 (Imię i nazwisko osoby bezrobotnej) Lębork, dnia………………………..

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

 (Adres zamieszkania)

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

**PESEL** ……………………………….………………....

informacje na podstawie dokumentu tożsamości

(dowód osobisty, paszport, itp.)

**nr** ………………………………..………………………. **Powiatowy Urząd Pracy**

 **ul. Gdańska 35**

**Numer telefonu:**………………………………… **84 – 300 Lębork**

**WNIOSEK**

**o refundację kosztów opieki nad dzieckiem** do 7. roku życia, a w przypadku dziecka niepełnosprawnego – do 18. roku życia

Na podstawie art. 146 ustawy z dnia 20 marca 2025 roku o rynku pracy i służbach zatrudnienia zwracam się z prośbą o refundację ze środków Funduszu Pracy ponoszonych przeze mnie kosztów opieki nad dzieckiem lub dziećmi z tytułu:

* posiadania co najmniej jednego dziecka do 7. roku życia\*,
* posiadania co najmniej jednego dziecka niepełnosprawnego do 18. roku życia\*.
1. Imię i nazwisko dziecka do 7. roku życia……………….…………..…………..………………

Data urodzenia dziecka do 7. roku życia………………………...………...……………...…

Informacja zgodnie z odpisem skróconego aktu urodzenia dziecka nr ..…..……..………..…

wydanego dnia…………………..… przez……………………………………………………..….

1. Imię i nazwisko dziecka do 7. roku życia……………….…………..……….………………..

Data urodzenia dziecka do 7. roku życia…………………………...…….…..…………...….

Informacja zgodnie z odpisem skróconego aktu urodzenia dziecka nr ..…..……..………..…

wydanego dnia…………………..…przez……………………………………………………..…..

1. Imię i nazwisko dziecka niepełnosprawnego do 18. roku życia…………………………….

Data urodzenia dziecka niepełnosprawnego do 18. roku życia ..…………………………..

Informacja zgodnie z odpisem skróconego aktu urodzenia dziecka niepełnosprawnego

nr…………. wydanego dnia…….……………...… przez …………………….……………….…

1. Imię i nazwisko dziecka niepełnosprawnego do 18. roku życia…………………………….

Data urodzenia dziecka niepełnosprawnego do 18. roku życia ..…………………………..

Informacja zgodnie z odpisem skróconego aktu urodzenia dziecka niepełnosprawnego

nr…………. wydanego dnia…….……………...… przez …………………….……………….…

1. **Informuję, że:**
2. Zostałem(am) skierowany(a) na:
* staż
* szkolenie**\*** pn. …………………………………………….……………………………………

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

w …………………………………………………………………………………………………………

 (nazwa i siedziba pracodawcy / instytucji szkolącej)

1. Spełniam warunki do refundacji kosztów opieki nad dzieckiem do 7. roku życia, a w przypadku dziecka niepełnosprawnego – do 18. roku życia.
2. Miesięczny koszt opieki nad dzieckiem do 7. roku życia, a w przypadku dziecka niepełnosprawnego – do 18. roku życia wynosi ………..……zł.,

/słownie/ ……………......………………………………………………………………………...…

1. Informuję, że mój miesięczny przychód z tytułu odbywania stażu / szkolenia\* wynosi….……………..….……………..…..zł brutto

 /słownie/………………………………………………………………………………………...……,

i nie przekracza minimalnego wynagrodzenia za pracę.

1. Oświadczam, że znane są mi zasadyrefundacji kosztów opieki nad dzieckiem do 7. roku życia, a w przypadku dziecka niepełnosprawnego – do 18. roku życia w rozumieniu przepisów ustawy o rynku pracy i służbach zatrudnienia.
2. Przyznaną kwotę refundacji kosztów opieki nad dzieckiem lub dziećmi do lat 7, proszę przekazywać **na mój rachunek płatniczy nr…….……………………………………………**

**Jestem świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia,**

**a powyższe dane są zgodne z prawdą.**

 …………………….………………………….

 (data i podpis osoby wnioskującej)

\* niepotrzebne skreślić

Oświadczam, że zapoznałem/łam się z „Zasadami refundacji kosztów opieki nad dzieckiem do 7. roku życia, a w przypadku dziecka niepełnosprawnego – do 18 roku życia” stanowiącymi Załącznik Nr 8 do Zarządzenia Nr 19/2025 Dyrektora Powiatowego Urzędu Pracy w Lęborku z dnia 26.06.2025 r.

…………………….………………………….

 (data i podpis osoby wnioskującej)

**Załączniki:**

* dowód osobisty osoby ubiegającej się o zwrot kosztów opieki nad dzieckiem do 7. roku życia,

a w przypadku dziecka niepełnosprawnego – do 18. roku życia – do wglądu;

* odpis skróconego aktu urodzenia do 7. roku życia, a w przypadku dziecka niepełnosprawnego – do 18. roku życia – do wglądu;
* orzeczenie dziecka niepełnosprawnego – do 18. roku życia o stopniu niepełnosprawności –

do wglądu;

* uwierzytelniona kserokopia umowy cywilno-prawnej zawartej z osobą fizyczną sprawującą opiekę na dzieckiem lub dziećmi do 7. roku życia, a w przypadku dziecka niepełnosprawnego – do 18. roku życia (spełniająca wymagania nałożone odrębnymi przepisami – podatkowe, ubezpieczeń społecznych).

**Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych przez Powiatowy Urząd Pracy w Lęborku ul. Gdańska 35 zgodnie z *ROZPORZĄDZENIEM PARLAMENTU EUROPEJSKIEGO I RADY (UE) 2016/679* z dnia 27 kwietnia 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 (ogólne rozporządzenie o ochronie danych).**

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

 (data i podpis osoby wnioskującej)

**Klauzula informacyjna**

Zgodnie z art. 13 ust. 1 i ust. 2 ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r. informuję, iż:

1. administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Powiatowy Urząd Pracy z siedzibą w Lęborku ul. Gdańska 35;

2. inspektorem ochrony danych w Powiatowym Urzędzie Pracy w Lęborku jest Pani Anna Cykman

 **e-mail**: **iod@lebork.praca.gov.pl**

3. Pani/Pana dane osobowe przetwarzane będą w celu realizacji zadań wynikających z ustawy o rynku pracy i służbach zatrudnienia z dnia 20 marca 2025 roku oraz aktów wykonawczych wydanych na jej podstawie – podstawa prawna art. 6 ust. 1 litera „c" 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;

4. odbiorcą Pani/Pana danych osobowych będą: firma obsługująca system informacyjny administratora - *SYGNITY S.A.* 02-797 Warszawa ul. Franciszka Klimczaka 1,  instytucje działające na podstawie przepisów prawa;

5. Pani/Pana dane osobowe nie będą przekazywane do państwa trzeciego /organizacji międzynarodowej;

6. Pani/Pana dane osobowe będą przechowywane przez okres niezbędny do realizacji wskazanego

 w pkt 3 celu przetwarzania. Okres przechowywania danych osobowych związanych z realizacją

 form pomocy dla osób bezrobotnych i pracodawców przechowywane są przez okres niezbędny do

 zakończenia danej formy pomocy oraz przez okres przechowywania wynikający z jednolitego

 rzeczowego wykazu akt Urzędu, w przypadku projektów unijnych zgodnie z warunkami umowy;

7. posiada Pani/Pan prawo dostępu do treści swoich danych oraz prawo ich sprostowania, usunięcia, ograniczenia przetwarzania, prawo do przenoszenia danych, prawo wniesienia sprzeciwu, prawo do cofnięcia zgody w dowolnym momencie bez wpływu na zgodność z prawem przetwarzania (jeżeli przetwarzanie odbywa się na podstawie zgody), którego dokonano na podstawie zgody przed jej cofnięciem;

8. ma Pan/Pani prawo wniesienia skargi do Urzędu Ochrony Danych Osobowych, gdy uzna Pani/Pan, iż przetwarzanie danych osobowych Pani/Pana dotyczących narusza przepisy ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r.

………………………………… Lębork, dnia …………………….

(imię i nazwisko)

…………………………………

…………………………………

 (adres)

OŚWIADCZENIE

Świadomy/a odpowiedzialności karnej wynikającej z art. 233 § 1 kodeksu karnego, który brzmi: „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”, oświadczam, iż:

na dziecko[[1]](#footnote-1) …………………………………………………………………………………

 (imię i nazwisko dziecka)

* nie przyznano / przyznano\* świadczenie **„aktywnie w żłobku”** w wysokości …………….. zł miesięcznie na podstawie ustawy z dnia 15 maja 2024 r. o wspieraniu rodziców w aktywności zawodowej oraz w wychowywaniu dziecka – „Aktywny rodzic”,
* nie przyznano / przyznano\* świadczenie **„aktywnie w domu”** w wysokości 500,00 zł miesięcznie na podstawie ustawy z dnia 15 maja 2024 r. o wspieraniu rodziców w aktywności zawodowej oraz w wychowywaniu dziecka – „Aktywny rodzic”,
* zobowiązuję się poinformować Powiatowy Urząd Pracy w Lęborku **w terminie 7 dni** o każdej zmianie mogącej mieć wpływ na przyznanie lub wysokość refundacji kosztów opieki nad dzieckiem lub dziećmi do lat 7.

 …………………….……………..

 (data i czytelny podpis)

**Załącznik Nr 2**

do Zasad refundacji kosztów opieki nad dzieckiem do 7. roku życia,

a w przypadku dziecka niepełnosprawnego – do 18. roku życia

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

 (Imię i nazwisko osoby bezrobotnej) Lębork, dnia………………………..

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

 (Adres zamieszkania)

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

**PESEL** ……………………………….………………....

informacje na podstawie dokumentu tożsamości

(dowód osobisty, paszport, itp.)

**nr** ………………………………..………………………. **Powiatowy Urząd Pracy**

 **ul. Gdańska 35**

**Numer telefonu:**………………………………… **84 – 300 Lębork**

 **ROZLICZENIE**

**faktycznie poniesionych kosztów opieki nad dzieckiem do** 7. roku życia, a w przypadku dziecka niepełnosprawnego – do 18. roku życia **w miesiącu ……………………. 20..….. roku**

**w związku ze skierowaniem na staż / szkolenie\***

1. Oświadczam, że koszty związane z opieką nad dzieckiem do 7. roku życia, a w przypadku dziecka niepełnosprawnego – do 18. roku życia, tj.

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

*/imię i nazwisko dziecka do* 7. roku życia, a w przypadku dziecka niepełnosprawnego – do 18. roku życia*/*

wynoszą .…..……..……...…zł, *słownie*………………..………………………………………………..

1. Oświadczam, że za rozliczany miesiąc …………..…………20……….roku uzyskałem(am) przychód z tytułu odbywania stażu / szkolenia\* w wysokości ……………...zł brutto.
2. Oświadczam, że: odbywam staż / szkolenie\*.
3. Przyznaną kwotę refundacji kosztów opieki nad dzieckiem do 7. roku życia, a w przypadku dziecka niepełnosprawnego – do 18. roku życia proszę przekazać:

**na mój rachunek płatniczy nr…….……………………….……………………………..………**

**Jestem świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia,**

**a powyższe dane są zgodne z prawdą.**

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

 (data i podpis osoby wnioskującej)

\* niepotrzebne skreślić

* dokumenty potwierdzające poniesione koszty z tytułu opieki nad dzieckiem do 7. roku życia, a w przypadku dziecka niepełnosprawnego – do 18. roku życia, np. rachunki za przedszkole, żłobek, rachunki wynikające z legalnych umów cywilno-prawnych, np. z opiekunkami za rozliczany miesiąc;
* zaświadczenie o uczęszczaniu dziecka do 7. roku życia, a w przypadku dziecka niepełnosprawnego – do 18. roku życia do żłobka/przedszkola /Załącznik Nr 1/.

**Załącznik Nr 1**

do Rozliczenia faktycznie poniesionych kosztów opieki nad dzieckiem do 7. roku życia, a w przypadku dziecka niepełnosprawnego – do 18. roku życia

……………………………………

 (pieczęć żłobka/przedszkola)

 ………………………………………

 (miejscowość i data)

**ZAŚWIADCZENIE**

**Zaświadcza się, że ……………………………………………………………………………………..**

 /imię i nazwisko dziecka do 7. roku życia, a w przypadku dziecka

 niepełnosprawnego – do 18. roku życia/

**Dziecko uczęszczało do żłobka/przedszkola\* od dnia………..………… do dnia………..….…**

**Opłata stała za w/w dziecko za m-c ………..…………………… po odliczeniu świadczenia „aktywnie w żłobku” wynosiła ……………….……………………..**

**Opłata za wyżywienie za w/w dziecko za m-c ………………..…… wynosiła …………………**

 ….………………………………….…………………

 (podpis i pieczątka służbowa osoby upoważnionej

 do wydania zaświadczenia)

\*niepotrzebne skreślić

1. Wypełnić oddzielnie dla każdego dziecka w wieku do ukończenia 4 lat (lub które ukończyło 4 lata

w okresie roku szkolnego), za które osoba bezrobotna ubiega się o refundację kosztów opieki nad dzieckiem do 7. roku życia, a w przypadku dziecka niepełnosprawnego – do 18. roku życia [↑](#footnote-ref-1)