



**POWIATOWY URZĄD PRACY  
W DĘBICY**

**WNIOSEK**

**o przyznanie refundacji kosztów opieki nad dzieckiem / dziećmi do lat 7 z zastrzeżeniem, iż refundacja kosztów przysługuje osobie bezrobotnej posiadającej co najmniej jedno dziecko do 6. roku życia lub co najmniej jedno dziecko niepełnosprawne do 7. roku życia, lub osobą zależną**

Na podstawie art. 61 ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku  
pracy

1. Imię i nazwisko Wnioskodawcy .....

2. Dane adresowe .....

3. PESEL .....

4. Numer telefonu .....

**Okres odbywania stażu od dnia ..... do dnia .....**

w .....

(nazwa, adres Organizatora stażu)

5. Dane dziecka/dzieci lub osoby zależnej, którego/ych dotyczy refundacja:

Imię i nazwisko .....

Data urodzenia ..... PESEL .....

Imię i nazwisko .....

Data urodzenia ..... PESEL .....

Przewidywany miesięczny koszt opieki nad dzieckiem / dziećmi lub osobą zależną wynosi:  
..... złotych.

Proszę o przekazanie refundacji kosztów opieki na niżej wskazany rachunek bankowy:

□□ □□□□ □□□□ □□□□ □□□□ □□□□ □□□□

**Oświadczam, że spełniam warunki określone w art. 61 ustawy o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy. Zapoznałam/em się z zasadami przyznawania refundacji kosztów opieki nad dzieckiem / dziećmi lub osobą zależną.**

**Zobowiązuję się niezwłocznie poinformować Powiatowy Urząd Pracy o fakcie przerwania stażu, bądź o zaistnieniu innych okoliczności powodujących utratę statusu bezrobotnego w trakcie odbywania przeze mnie stażu, lub innych okolicznościach powodujących utratę prawa do ww. świadczenia.**

**Świadomy odpowiedzialności karnej wynikającej z art. 297 § 1 Kodeksu karnego oświadczam, że informacje zawarte we wniosku są zgodne z prawdą.**

.....  
data, podpis Wnioskodawcy

Załączniki:

1. Dokument potwierdzający przyjęcie dziecka / dzieci do żłobka, przedszkola lub innej placówki opiekuńczej.
2. W przypadku opieki nad osobą zależną: oświadczenie potwierdzające stopień pokrewieństwa lub powinowactwa lub pozostawanie z tą osobą we wspólnym gospodarstwie domowym.
3. Dokumenty potwierdzające wysokość poniesionych kosztów opieki.
4. Umowa cywilnoprawna dot. opieki nad dzieckiem / dziećmi lub osobą zależną.
5. Akt urodzenia dziecka (do wglądu).

**Informacja Powiatowego Urzędu Pracy w Dębicy  
dotycząca przetwarzania danych osobowych**

Zgodnie z art. 13 Rozporządzenia 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 („RODO”) oraz uchylecia dyrektywy 95/46/WE informuję, że administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Powiatowy Urząd Pracy w Dębicy, ul. Cmentarna 20, 39-200 Dębica.

Powiatowy Urząd Pracy w Dębicy powołał Inspektora Ochrony Danych, z którym można skontaktować się wysyłając wiadomość na adres email: [iod@pup.debica.pl](mailto:iod@pup.debica.pl) lub telefonicznie: 14 680 91 76.

1. Powiatowy Urząd Pracy w Dębicy przetwarza Pani/Pana dane osobowe w następujących celach, zgodnie z art. 6 ust. 1 lit. c oraz lit. e RODO, art. 61 ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy w celu dokonania bezrobotnemu refundacji kosztów opieki nad dzieckiem lub dziećmi do lat 7 lub osobą zależną.

W związku z powyższym będą przetwarzane następujące dane osobowe:

- 1) imię i nazwisko,
  - 2) dane adresowe,
  - 3) numer PESEL,
  - 4) nr telefonu,
  - 5) numer rachunku bankowego.
2. Powiatowy Urząd Pracy w Dębicy przetwarza Pani/Pana dane osobowe w niezbędnym zakresie, jeżeli przetwarzanie jest niezbędne do wypełnienia obowiązku prawnego ciążącego na administratorze oraz w ramach wykonywania zadania realizowanego w interesie publicznym lub w ramach sprawowania władzy publicznej powierzonej administratorowi – Powiatowemu Urzędowi Pracy w Dębicy.
  3. Dane osobowe nie będą udostępniane innym odbiorcom lub kategoriom odbiorców danych osobowych.
  4. Dane osobowe nie będą przekazywane odbiorcy w państwie trzecim lub organizacji międzynarodowej.
  5. Dane osobowe są przetwarzane na podstawie przepisów prawa, przez okres niezbędny do realizacji celów przetwarzania wskazanych w pkt 1, lecz nie krócej niż przez okres 5 lat od zakończenia sprawy zgodnie z Jednolitym rzeczowym wykazem akt zatwierdzonym przez Archiwum Państwowe w Krakowie lub okres konieczny dla zabezpieczenia dochodzenia ewentualnych roszczeń (co najmniej przez okres równy okresowi przedawnienia). W sytuacji, w której przetwarzanie danych osobowych odbywa się na podstawie przepisów prawa, dane będą przechowywane przez okres wynikający z przepisów szczególnych.
  6. W związku z przetwarzaniem przez Powiatowy Urząd Pracy w Dębicy Pani/Pana danych osobowych przysługuje Pani/Panu prawo dostępu do swoich danych (art. 15 RODO), ich sprostowania (art. 16 RODO), ograniczenia przetwarzania danych (art. 18 RODO) i wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania danych (art. 21 RODO).
  7. Przysługuje Pani/Panu prawo do wniesienia skargi w zakresie nieuprawnionego przetwarzania danych osobowych do Prezesa UODO (na adres Urzędu Ochrony Danych Osobowych, ul. Stawki 2, 00 - 193 Warszawa).
  8. Podanie danych osobowych jest warunkiem koniecznym do realizacji wskazanego celu.
  9. Pani/Pana dane osobowe nie będą podlegały zautomatyzowanemu podejmowaniu decyzji, w tym profilowaniu.

Jeżeli będziemy musieli przeprowadzić dalsze przetwarzanie w innych celach niż wymienione wyżej, poinformujemy Panią/Pana oraz w razie potrzeby wystąpimy o Pani/Pana zgodę, chyba że wystąpią przesłanki o których mowa w art. 3, 4 lub 5 ustawy z dnia 10 maja 2018 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2019 r., poz. 1781).

Zapoznałem(am) się z treścią niniejszej informacji.

.....  
data, podpis Wnioskodawcy

## ADNOTACJE PRACOWNIKA POWIATOWEGO URZĘDU PRACY

Pan/Pani ..... przedłożył(-a) do wglądu akt urodzenia dziecka numer ....., który stwierdza, że Wnioskodawca posiada dziecko: ..... urodzone w dniu .....

Wniosek spełnia / nie spełnia\* warunki formalne.

.....  
data i podpis pracownika PUP

## DECYZJA STAROSTY

Wyrażam zgodę / nie wyrażam zgody\* na zawarcie umowy w sprawie refundacji kosztów opieki nad dzieckiem lub osobą zależną.

.....  
data i podpis Starosty

\* niewłaściwe skreślić