



Fundusze Europejskie  
dla Dolnego Śląska

Dofinansowane przez  
Unię Europejską



**DOLNY  
ŚLĄSK**

Załącznik nr 1 do Regulaminu zwrotu kosztów opieki nad dzieckiem do lat 3/osobą zależną dla Uczestników/czek Projektu „Zmiana na lepsze!”  
nr FEDS.07.09-IP.02-0046/24

## WNIOSEK O ZWROT KOSZTÓW OPIEKI NAD DZIECKIEM DO LAT 3

| Dane Uczestnika/czki projektu:            |  |
|---|--|
| Imię i Nazwisko:                          |  |
| Adres zamieszkania:                       |  |
| Forma wsparcia <sup>1</sup> :             |  |
| Miesiąc/okres rozliczenia kosztów opieki: |  |

Wnoszę o zwrot kosztów opieki nad dzieckiem do lat 3 poniesionych w związku z moim uczestnictwem we wskazanym powyżej wsparciu (oraz okresie) w ramach Projektu „Zmiana na lepsze!” nr FEDS.07.09-IP.02-0046/24:

| Dane dziecka:   |  |
|---|--|
| Imię i Nazwisko:  |  |
| Data urodzenia:   |  |
| Nazwa placówki /<br>Imię i Nazwisko osoby sprawującej<br>opiekę |  |
| Koszt, który został poniesiony (w zł)                           |  |

<sup>1</sup> Wpisać właściwe: Indywidualne doradztwo zawodowe wraz z przygotowaniem/aktualizacją IPD, Szkolenia podnoszące kompetencje cyfrowe, Szkolenia zawodowe, Indywidualne pośrednictwo pracy.





Fundusze Europejskie  
dla Dolnego Śląska

Dofinansowane przez  
Unię Europejską



**DOLNY  
ŚLĄSK**

Jednocześnie oświadczam, że:

1. Dziecko zamieszkuje wraz ze mną we wspólnym gospodarstwie domowym.

.....  
data i podpis Uczestnika/czki Projektu

2. Nie mam możliwości zapewnienia dziecku bezpłatnej opieki na czas mojego uczestnictwa we wsparciu, którego dotyczy wniosek.

.....  
data i podpis Uczestnika/czki Projektu

3. Opiekun sprawujący opiekę nad dzieckiem nie jest ze mną spokrewniony (dotyczy osób wnioskujących o zwrot kosztów opieki nad dzieckiem do lat 3, sprawowanej przez opiekuna na podstawie umowy cywilnoprawnej).

.....  
data i podpis Uczestnika/czki Projektu

4. Zapoznałem/am się i akceptuję warunki Regulaminu zwrotu kosztów opieki nad dzieckiem do lat 3/ osobą zależną Uczestników/czek Projektu „Zmiana na lepsze!” nr FEDS.07.09-IP.02-0046/24 i biorę pełną odpowiedzialność za wybór instytucji uprawnionej do prawowania opieki nad dzieckiem do lat 3 i/lub opiekuna, który sprawował opiekę nad dzieckiem w okresie mojego uczestnictwa w Projekcie.

.....  
data i podpis Uczestnika/czki Projektu

5. Jestem świadomy/a odpowiedzialności cywilnej (wynikającej z Kodeksu Cywilnego) za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą i niniejszym oświadczam, że informacje zawarte w oświadczeniu są zgodne ze stanem faktycznym i prawnym.

.....  
data i podpis Uczestnika/czki Projektu