......................................... ......................, dnia .........................

pieczęć zakładu pracy miejscowość

**Zaświadczenie do refundacji kosztów opieki**

**nad dzieckiem/dziećmi lub osobą zależną**

Zaświadcza się, że Pan/Pani ........................................................................... ur……………….

zam................................................................................................................................................

jest zatrudniona w .............................................................................................................................................................................................................................................................................................................

od dnia .................................................... do dnia ………………………………………………

na podstawie umowy (rodzaj) …….............................................................................................

w wymiarze czasu pracy ........................................... .

Za miesiąc ........................................................ pracownik otrzymał wynagrodzenie brutto   
w kwocie .................................. słownie .....................................................................................

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

Zaświadczenie wydaje się w celu przedłożenia w Powiatowym Urzędzie Pracy w Przemyślu

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

podpis i pieczęć imienna pracodawcy

lub osoby upoważnionej do wydania zaświadczenia