

Lublin, dnia .....

Imię i nazwisko: .....

Adres zamieszkania: .....

Miejsce pracy: ..... **Przedszkole z Oddziałami Integracyjnymi nr 12 w Lublinie**.....

## WNIOSEK ROZLICZENIOWY

**dotyczący faktycznie poniesionych kosztów opieki nad dzieckiem/dziećmi do lat 6  
(w przypadku dziecka z orzeczonym stopniem niepełnosprawności do lat 7)**

Na podstawie § 17 Regulaminy funduszu Świadczeń Socjalnych zwracam się z prośbą  
**o dokonanie refundacji poniesionych przeze mnie kosztów opieki nad dzieckiem/dziećmi:**

imię i nazwisko .....

imię i nazwisko .....

imię i nazwisko .....

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

Upředzony o odpowiedzialności karnej za składanie fałszywych zeznań z art. 233 § 1 kodeksu  
karnego, w brzmieniu - „*Kto, składając zeznanie mając służyć za dowód w postępowaniu sądowym lub w  
innym postępowaniu prowadzonym na podstawie ustawy, zezna nieprawdę lub zataja prawdę, podlega karze  
pozbawienia wolności do lat 3*”,

**Oświadczam, że :**

1. W okresie od ..... do ..... r. z tytułu opieki poniosłam(em)  
koszty w wysokości ..... zł,

Prawdziwość wyżej wymienionych danych potwierdzam własnoręcznym podpisem pod rygorem  
odpowiedzialności karnej i wynikającej z regulaminu Zakładowego Funduszu Świadczeń  
Socjalnych.

Świadczenie proszę przelać na konto:

