



\_\_\_\_\_  
(pieczęć pracodawcy)

(załącznik do „wniosku o zwrot części kosztów...”)

**Rozliczenie finansowe wynagrodzeń z tytułu zatrudnienia  
skierowanego(ych) bezrobotnego(ych) w ramach robót publicznych**

za okres od \_\_\_\_\_ do \_\_\_\_\_

Lp.	Nazwisko i imię	Data zatrudnienia	Wynagrodzenie brutto w zł	Wynagrodzenia refundowane dla pracodawcy z Funduszu Pracy w zł	Wpłata do ZUS .....% od rubr. 5 w zł	Razem do refundacji z FP w zł
1	2	3	4	5	6	7
<b>Ogółem do refundacji słownie złotych:</b> _____						

**Ponadto informuję, że niżej wymienieni pracownicy korzystali ze zwolnienia lekarskiego bądź urlopu bezpłatnego:**

Lp.	Nazwisko i imię	Zwolnienie lekarskie od - do	Wynagrodzenie za czas choroby (płatne z Funduszu Pracy)		Zasilek chorobowy (płatny z ZUS)		Urlop bezpłatny od - do
			ilość dni od - do	kwota w zł	ilość dni od - do	kwota w zł	
1	2	3	4	5	6	7	8

**UWAGA:**

Zwolniony dnia \_\_\_\_\_ przyczyna zwolnienia \_\_\_\_\_

Przyjęty na czas nieokreślony dnia \_\_\_\_\_ zgodnie z pozycją rozliczenia: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(opr.: Nazwisko i imię, nr tel.)

\_\_\_\_\_  
(Główny Księgowy, pieczęć i podpis)

\_\_\_\_\_  
(Pracodawca, pieczęć i podpis)