

.....  
Pieczęć zakładu

## Rozliczenie finansowe dofinansowania wynagrodzenia za zatrudnianie skierowanego poszukującego pracy powyżej 60. roku życia

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

Lp.	Imię i nazwisko pracownika	Wynagrodzenie brutto za czas pracy (zgodnie z listą płac)	Wynagrodzenie za czas choroby (zgodnie z listą płac)	Zwolnienia lekarskie od do		Dni nieobecności od do		Ilość dni refundowanych (kalendaryzowe)	Refundacja wynagrodzeń za czas pracy (pomniejszona o rubryki 7 i 8)	Refundacja wynagrodzeń za okres choroby	Ogółem do refundacji (rubr. 10+11)
						niepłatne (NN, UB)	płatne 50% zwolnienie – siła wyższa *				
1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.	8.	9.	10.	11.	13.
<b>Razem do refundacji</b>											

**Kwota refundacji słownie** .....

Uwagi : zwolniony dnia ..... przyczyny zwolnienia .....  
przyjęty na czas nie określony dnia .....

\* należy wskazać liczbę pełnych dni lub liczbę godzin – zgodnie z art. 148<sup>1</sup> Kodeksu Pracy

**Oświadczam, że za ww. zatrudnionego/ych poszukującego/ych pracy składki na ubezpieczenia społeczne i zdrowotne finansowane przez ubezpieczonego/ych za miesiąc ..... zostały opłacone w pełnej wysokości w dniu**

.....

.....  
Dane osoby do kontaktu, telefon

.....  
Główny księgowy  
(podpis i pieczęć)

.....  
Pracodawca  
(podpis i pieczęć)