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

(pieczęć firmowa pracodawcy/przedsiębiorcy)

**Rozliczenie finansowe o dofinansowanie wynagrodzenia za zatrudnienie skierowanego bezrobotnego, który ukończył 50 rok życia za okres od ............................ do............................**

| L.p. | Nazwisko i imię zatrudnionego w ramach dofinansowania wynagrodzenia za zatrudnienie skierowanego bezrobotnego, który ukończył 50 rok życia zgodnie z umową o pracęod……………do……………. | Wynagrodzenie brutto w zł. | Wynagrodzenie refundowane dla pracodawcy z Funduszu Pracyw zł. |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  | Ogółem do refundacji: słownie złotych: |  |

|  |
| --- |
| 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 pracodawcy) | Zasiłek 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 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| UWAGI:Zwolniony dnia ……………………..….. przyczyna zwolnienia …………………………………………………..…….przyjęty na czas nieokreślony dnia …………………………. zgodnie z pozycją rozliczenia: ………………………...... ………………………….…….… …..…………………………………… .…..……………………………….. (opr. nazwisko i imię; nr tel.) (Główny Księgowy; pieczątka i podpis) (Pracodawca; pieczątka i podpis) |