# Rozliczenie finansowe wynagrodzeń

**osób zatrudnionych w ramach prac interwencyjnych**

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

(pieczęć firmowa pracodawcy)

| Lp. | Nazwisko i imię zatrudnionego w ramach dofinansowania wynagrodzenia z umową o pracę  Od.........................do ................................. | Wynagrodzenie brutto w zł | Wynagrodzenie dofinansowane z Funduszu Pracy | Wpłata do ZUS.... ........% od rub.4w zł | Kwota do wypłaty dofinansowania |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1. |  |  |  |  |  |
| 2. |  |  |  |  |  |
| 3. |  |  |  |  |  |
| 4. |  |  |  |  |  |
| 5. |  |  |  |  |  |
| 6. |  |  |  | OGÓŁEM: |  |

Ogółem do wypłaty dofinansowania: słownie złotych ...........................................................................................................................................................

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

| Lp. | Nazwisko i imię | Zwolnienie lekarskie  od-do | Czas choroby - Ilość dni od-do (płatne z funduszu pracodawcy) | Wynagrodzenie za czas choroby (płatne z funduszu pracodawcy) -kwota w zł | Ilość dni od-do na zasiłku chorobowym (płatny z ZUS) | Zasiłek Chorobowy (płatny z ZUS)- kwota w zł | Urlop bezpłatny  od- do |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1. |  |  |  |  |  |  |  |
| 2. |  |  |  |  |  |  |  |
| 3. |  |  |  |  |  |  |  |
| 4. |  |  |  |  |  |  |  |
| 5. |  |  |  |  |  |  |  |

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)