pieczątka wnioskodawcy miejscowość, data

***Powiatowy Urząd Pracy w Strzyżowie***

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Roczny plan potrzeb w zakresie wykonywania prac społecznie użytecznych na rok 2024 – Gmina ……………………** | | |
| Rodzaj wykonywanych prac społecznie użytecznych: | |  |
| Miejsce wykonywania prac społecznie użytecznych: | |  |
| Podmiot, w którym będą organizowane prace społecznie użyteczne: | |  |
| Okres wykonywania prac  od ……..... - do ……..…\* | |  |
| Ogółem liczba osób bezrobotnych lub uprawnionych planowana do wykonywania prac społecznie użytecznych: | |  |
| Liczba godzin w miesiącu do przepracowania przez 1 osobę: | |  |
| Liczba godzin ogółem do przepracowania przez 1 osobę (przez cały okres trwania prac): | |  |
| Ogólna liczba godzin wykonywania prac społecznie użytecznych: | |  |
| Wysokość świadczenia (nie niższa niż 10.90 zł/h)\*\* | Za 1 osobę (przez cały okres trwania prac) |  |
| Ogółem zł |  |

\* nie wcześniej niż od 01.02.2024  r. i nie później niż do 30.11.2024  r.

\*\* Świadczenie podlega waloryzacji

Podpis i pieczątka wnioskodawcy