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