

**Sprawozdanie ze stanu zatrudnienia za okres 12 miesięcy przed wystąpieniem
o zwrot kosztów wyposażenia stanowiska pracy osoby niepełnosprawnej**

L.p.	Miesiąc	Liczba osób		Liczba osób w przeliczeniu na etaty	
		Ogółem	w tym niepełnosprawnych	Ogółem	w tym niepełnosprawnych
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					

Uzasadnienie zmian kadrowych w ciągu ostatnich 12 miesięcy:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....
(podpis pracodawcy lub osoby upoważnionej)