

Regulamin zwrotu kosztów opieki nad dziećmi / osobami zależnymi
dla Uczestników Projektu
„Zbuduj swoją przyszłość!”
Nr RPDS.08.02.00-02-0025/18

§1

Słownik pojęć:

1. **Projekt** – Projekt „Zbuduj swoją przyszłość!” nr RPDS.08.02.00-02-0025/18
2. **Beneficjent** – S.T.R. Project Stanisław Romaniszyn, ul. Różana droga 1A, 64-920 Piła.
3. **Partner** – JOLANTA WOŹNICA "PERSONA" OŚRODEK SZKOLENIOWO-DORADCZY, ul. Dubienki 2, 88-100 Inowrocław.
4. **Biuro projektu** – pl. Solidarności 1/3/5, lokal 320, 53-661 Wrocław.
5. **Dziecko** – należy przez to rozumieć dziecko do lat 6¹, zgodnie z ustawą o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (Dz. U. z 2018 r. poz. 1265 z późn. zm.).
6. **Osoba zależna** – należy przez to rozumieć osobę wymagającą stałej opieki, ze względu na stan zdrowia lub wiek, połączoną więzami rodzinnymi lub powinowactwem z Uczestnikiem/czką Projektu lub pozostającą z Uczestnikiem/czką Projektu we wspólnym gospodarstwie domowym, zgodnie z ustawą o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (Dz. U. z 2018 r. poz. 1265 z późn. zm.).
7. **Opiekun** – należy przez to rozumieć osobę sprawującą opiekę nad dzieckiem / osobą zależną, z którą Uczestnik/czka Projektu zawarł/a umowę cywilnoprawną.

§2

1. Regulamin określa zasady rozliczania ponoszonych przez Uczestników/czki kosztów opieki nad dziećmi/ osobami zależnymi dla Uczestników Projektu „Zbuduj swoją przyszłość!” nr RPDS.08.02.00-02-0025/18, realizowanego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Dolnośląskiego na lata 2014-2020, ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego.
2. Uczestnicy/czki mogą ubiegać się o zwrot poniesionych kosztów opieki nad dziećmi / osobami zależnymi za okres uczestnictwa w następujących formach wsparcia:
 - a. szkolenie zawodowe (Beneficjent),
 - b. staże zawodowe (Beneficjent).
3. W ramach projektu zaplanowano zwrot kosztów opieki na dzieckiem/osobą zależną, podczas odbywania szkoleń zawodowych dla maksymalnie 6 osób w wysokości odpowiadającej faktycznym i udokumentowanym wydatkom, jednak do kwoty nie wyższej niż 1540,00 zł brutto (110 godzin x 14,00 zł brutto) oraz zwrot kosztów opieki nad dzieckiem/osobą zależną podczas odbywania staży zawodowych dla maksymalnie

¹Dziecko będące pod opieką rodzica lub opiekuna prawnego (Uczestnika/czki Projektu), które nie ukończyło 6 roku życia.

6 osób w wysokości odpowiadającej faktycznym i udokumentowanym wydatkom, jednak do kwoty nie wyższej niż 1.600,00 zł (4 m-ce x 400,00 zł).

4. Jako koszt opieki należy rozumieć:
 - a. koszt opłaty za pobyt dziecka / osoby zależnej w instytucji uprawnionej do sprawowania opieki nad dziećmi / osobami zależnymi, w czasie uczestnictwa Uczestnika/czki Projektu we wsparciu,
 - b. koszty wynikające z legalnych (spełniających wymagania nałożone odrębnymi przepisami – podatkowe, ubezpieczenia społeczne) umów cywilnoprawnych² z opiekunami (z wyłączeniem osób blisko spokrewnionych z Uczestnikiem/czką Projektu³) za okres udziału we wsparciu.
5. Zwrot kosztów opieki nad dzieckiem / osobą zależną wypłacany będzie po zakończeniu realizacji danej formy wsparcia.
6. Kwota wypłaty zależna jest od liczby godzin szkoleniowych, na których Uczestnik/czka Projektu był/a obecny/a.
7. Uczestnik/czka Projektu wskazuje instytucję lub opiekuna który będzie się opiekować dzieckiem/ osobą zależną w czasie udziału w zajęciach realizowanych w ramach Projektu (z wyłączeniem osób blisko spokrewnionych z Uczestnikiem/czką Projektu).

§3

1. Zwroty poniesionych kosztów opieki nad dzieckiem / osobą zależną dokonywane będą na wniosek Uczestnika/czki Projektu.
2. Dokumenty niezbędne do wnioskowania o zwrot kosztów opieki nad dzieckiem / osobą zależną dostępne są na stronie internetowej projektu <https://str-project.pl/> oraz w Biurze Projektu.
3. Wnioski o zwrot kosztów opieki nad dzieckiem / osobą zależną należy przesłać/dostarczyć na adres Biura Projektu w **nieprzekraczalnym terminie 10 dni** od dnia zakończenia uczestnictwa w danej formie wsparcia.
4. Wniosek o zwrot kosztów opieki nad dzieckiem / osobą zależną należy wypełnić niebieskim długopisem. Istnieje możliwość jednokrotnego uzupełnienia ewentualnych braków w wymaganych dokumentach **Nieczytelne lub pokreślone wnioski, bez wszystkich wymaganych załączników nie będą rozpatrywane przez Beneficjenta.**
5. Wymagane dokumenty w procesie zwrotu kosztów opieki nad dzieckiem / osoba zależną:
 - a. Wniosek o refundację kosztów opieki nad dzieckiem (*załącznik nr 1*) lub osobą zależną (*załącznik nr 2*),
 - b. Dokumenty potwierdzające sprawowanie opieki nad dzieckiem lub osoba zależną:
 - potwierdzoną za zgodność z oryginałem kopię aktu urodzenia dziecka,
 - oświadczenie Uczestnika/czki Projektu o pozostawaniu z dzieckiem we wspólnym gospodarstwie domowym,

² Umowy z opiekunami, zależnie od ich rodzaju i o ile wymagają tego przepisy prawa, pociągają za sobą konieczność: zgłoszenia w Urzędzie Skarbowym, w ZUSie, zapłacenia od nich podatku dochodowego, zapłacenia składek na ubezpieczenie społeczne i zdrowotne itp.

³ Należy przez to rozumieć osobę blisko spokrewnioną zgodnie z art. 14 ust. 3 pkt 1 ustawy z dnia 21 lipca 1983 r. o podatku od spadków (Dz. U. 2009 r. nr 93 poz. 768). Stopień pokrewieństwa wskazany w ww. artykule to: małżonek, zstępni, wstępni, pasierb, zięć, synowa, rodzeństwo, ojczym, macocha, teściowa.

- oświadczenie osoby sprawującej opiekę nad osobą zależną (*załącznik nr 3*) lub potwierdzoną za zgodność z oryginałem kopię decyzji ZUS o stopniu niezdolności do pracy lub orzeczenia o niepełnosprawności osoby zależnej, ze wskazaniem o konieczności zapewnienia stałej opieki,
 - oświadczenie Uczestnika/czki Projektu o połączeniu więzami rodzinnymi lub powinowactwem z osobą zależną oraz o pozostawaniu z osobą zależną we wspólnym gospodarstwie domowym.
- a. W przypadku zawarcia przez Uczestnika/czkę Projektu umowy cywilnoprawnej z osobą fizyczną sprawującą opiekę na dzieckiem / osobą zależną:
- potwierdzoną przez Uczestnika/czkę Projektu za zgodność z oryginałem kopię umowy z opiekunem - zapisy umowy muszą wskazywać, że dotyczy ona sprawowania opieki w okresie udziału Uczestnika/czki Projektu w zajęciach organizowanych w ramach Projektu, okres na jaki umowa została zawarta oraz koszty opieki nad dzieckiem / osobą zależną,
 - potwierdzoną przez Uczestnika/czkę za zgodność z oryginałem kopię rachunku za okres sprawowania opieki przez opiekuna,
 - dowód dokonania zapłaty rachunku.
- b. W przypadku zlecenia przez Uczestnika/czkę opieki nad dzieckiem / osobą zależną uprawnionej instytucji:
- potwierdzoną przez Uczestnika/czkę Projektu za zgodność z oryginałem kopię umowy oraz rachunku / faktury za pobyt dziecka / osoby zależnej w instytucji opiekuńczej za okres udziału Uczestnika/czki w zajęciach w ramach Projektu.
- c. Inne dokumenty / oświadczenia (o ile okażą się niezbędne) poświadczające konieczność opieki nad dzieckiem / osobą zależną.
6. Beneficjent ma prawo wezwać Uczestnika/czkę Projektu do uzupełnienia, poprawienia lub ponownego złożenia dokumentów wymaganych do uzyskania zwrotu kosztów opieki nad dzieckiem / osobą zależną.

§4

1. Zwrot kosztów przysługują Uczestnikowi/czce Projektu za każdy dzień udziału w zajęciach, zgodnie z listą obecności potwierdzającą uczestnictwo w danej formie wsparcia.
2. W przypadku nieobecności Uczestnika/czki na zajęciach zwrot kosztów opieki nad dzieckiem / osobą zależną nie przysługuje.
3. Beneficjent zastrzega sobie możliwość wstrzymania wypłat w przypadku braku środków finansowych na koncie projektowym. W przypadku braku środków finansowych zwrot kosztów zostanie dokonany niezwłocznie w momencie otrzymania środków od Instytucji Pośredniczącej.
4. Organizator formy wsparcia, której dotyczy zwrot kosztów, zastrzega sobie prawo do weryfikacji oszacowanych przez Uczestnika/czkę Projektu kosztów opieki nad dzieckiem / osobą zależną w razie ich niezgodności ze stanem faktycznym.
5. Beneficjent zastrzega sobie możliwość wstrzymania wypłat refundacji kosztów opieki nad dzieckiem/ osobą zależną w momencie wyczerpania środków finansowych przeznaczonych na ten cel.

6. Zwrot kosztów opieki nad dzieckiem / osobą zależną dla Uczestnika/czki Projektu dokonywany jest na rachunek bankowy wskazany we wniosku o zwrot kosztów opieki nad dzieckiem / osobą zależną.

§5

1. Regulamin wchodzi w życie z dniem ogłoszenia.
2. Sprawy nieuregulowane niniejszym Regulaminem rozstrzygane są przez Beneficjenta.
3. Beneficjent zastrzega sobie prawo zmiany niniejszego Regulaminu w trakcie trwania Projektu o czym niezwłocznie poinformuje Uczestników/czki Projektu.

Oświadczam, że jestem właścicielem powyższego konta.

.....
Podpis Uczestnika/czki Projektu

Jednocześnie oświadczam, że:

1. Jestem osobą samotnie opiekującą się dzieckiem lub współmałżonek jest osobą pracującą i nie może sprawować opieki nad dzieckiem w czasie mojego uczestnictwa w Projekcie.

.....
Podpis Uczestnika/czki Projektu

2. Dziecko przebywa wraz ze mną we wspólnym gospodarstwie domowym.

.....
Podpis Uczestnika/czki Projektu

3. Opiekun sprawujący opiekę nad dzieckiem nie jest ze mną spokrewniony.
(dot. osób wnioskujących o zwrot kosztów opieki sprawowanej nad dzieckiem przez opiekuna na podstawie umowy cywilnoprawnej)

.....
Podpis Uczestnika/czki Projektu

4. Oświadczam, że zapoznałem/am się i akceptuję warunki Regulaminu zwrotu kosztów opieki nad dziećmi / osobami zależnymi dla Uczestników Projektu „Zbuduj swoją przyszłość!” nr RPDS.08.02.00-02-0025/18 i biorę pełną odpowiedzialność za wybór Instytucji uprawnionej do sprawowania opieki nad dzieckiem lub/i opiekuna, który sprawował opiekę nad dzieckiem w okresie mojego uczestnictwa w Projekcie.

.....
Podpis Uczestnika/czki Projektu

5. Oświadczam, że wszystkie dane zawarte w niniejszym wniosku są prawdziwe.

.....
Podpis Uczestnika/czki Projektu

Załączniki (zaznaczyć właściwe):

a. Dokumenty potwierdzające sprawowanie opieki nad dzieckiem:

- ☐ potwierdzona za zgodność z oryginałem kopia aktu urodzenia dziecka,

b. W przypadku zawarcia przez Uczestnika/czkę Projektu umowy cywilnoprawnej z osobą fizyczną sprawującą opiekę nad dzieckiem:

- ☐ potwierdzona przez Uczestnika/czkę Projektu za zgodność z oryginałem kopia umowy z opiekunem,
☐ potwierdzona przez Uczestnika/czkę za zgodność z oryginałem kopia rachunku za okres sprawowania opieki przez opiekuna,
☐ dowód dokonania zapłaty rachunku.

c. W przypadku zlecenia przez Uczestnika/czkę opieki nad dzieckiem uprawnionej instytucji:

- ☐ potwierdzona przez Uczestnika/czkę Projektu za zgodność z oryginałem kopia umowy oraz rachunku / faktury za pobyt dziecka w instytucji opiekuńczej za okres udziału Uczestnika/czki w zajęciach w ramach Projektu,
☐ dowód zapłaty rachunku / faktury.

d. Inne dokumenty / oświadczenia (o ile okażą się niezbędne) poświadczające konieczność opieki nad dzieckiem:

- ☐
☐
☐

.....
Podpis Uczestnika/czki Projektu



Załącznik nr 2 do Regulaminu zwrotu kosztów opieki nad dziećmi / osobami zależnymi dla Uczestników Projektu „Zbuduj swoją przyszłość!” nr RPDS.08.02.00-02-0025/18

**Wniosek o zwrot kosztów opieki nad osobą zależną
w ramach Projektu „Zbuduj swoją przyszłość!”
nr RPDS.08.02.00-02-0025/18**

Imię i nazwisko Uczestnika/czki Projektu:	
Adres zamieszkania:	

Zwracam się z prośbą o zwrot kosztów opieki nad osobą zależną:

1.
(imię i nazwisko osoby zależnej)
2.
(imię i nazwisko osoby zależnej)
3.
(imię i nazwisko osoby zależnej)

poniesiony przeze mnie przez okres mojego uczestnictwa w

(forma wsparcia której dotyczy zwrot: szkolenie zawodowe / staż zawodowy – jeden wniosek dotyczyć może tylko jednej formy wsparcia)

w okresie
(terminy zajęć podczas których sprawowana była opieka nad osobą zależną)

organizowanym w ramach Projektu „**Zbuduj swoją przyszłość!**” nr RPDS.08.02.00-02-0025/18 współfinansowanego ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego.

Koszt opieki nad osobą zależną wynosił w ww. okresie zł
słownie:

Zwrotu proszę dokonać na konto bankowe nr:

[illegible]

Oświadczam, że jestem właścicielem powyższego konta.

.....
Podpis Uczestnika/czki Projektu

Jednocześnie oświadczam, że:

1. Jestem osobą samotnie opiekującą się osobą zależną lub współmałżonek jest osobą pracującą i nie może sprawować opieki nad osobą zależną w czasie mojego uczestnictwa w Projekcie.

.....
Podpis Uczestnika/czki Projektu

2. Z osobą zależną pozostaje (zaznaczyć właściwe):

- ☐ w powiązaniu więzami rodzinnymi lub powinowactwem
.....
(stopień pokrewieństwa)
- ☐ we wspólnym gospodarstwie domowym

.....
Podpis Uczestnika/czki Projektu

3. Opiekun sprawujący opiekę nad osobą zależną nie jest ze mną spokrewniony.
(dot. osób wnioskujących o zwrot kosztów opieki sprawowanej nad osobą zależną przez opiekuna na podstawie umowy cywilnoprawnej)

.....
Podpis Uczestnika/czki Projektu

4. Oświadczam, że zapoznałem/am się i akceptuję warunki *Regulaminu zwrotu kosztów opieki nad dziećmi / osobami zależnymi dla Uczestników Projektu „Zbuduj swoją przyszłość!” nr RPDS.08.02.00-02-0025/18* i biorę pełną odpowiedzialność za wybór Instytucji uprawnionej do sprawowania opieki nad osobą zależną lub/i opiekuna, który sprawował opiekę nad osobą zależną w okresie mojego uczestnictwa w Projekcie.

.....
Podpis Uczestnika/czki Projektu

5. Oświadczam, że wszystkie dane zawarte w niniejszym wniosku są prawdziwe.

.....
Podpis Uczestnika/czki Projektu

Załączniki (zaznaczyć właściwe):

a. Dokumenty potwierdzające sprawowanie opieki nad osobą zależną:

- ☐ oświadczenie osoby sprawującej opiekę nad osobą zależną lub potwierdzona za zgodność z oryginałem kopia decyzji ZUS o stopniu niezdolności do pracy lub orzeczenia o niepełnosprawności osoby zależnej, ze wskazaniem o konieczności zapewnienia stałej opieki,

b. W przypadku zawarcia przez Uczestnika/czkę Projektu umowy cywilnoprawnej z osobą fizyczną sprawującą opiekę nad osobą zależną:

- ☐ potwierdzona przez Uczestnika/czkę Projektu za zgodność z oryginałem kopia umowy z opiekunem,
- ☐ potwierdzona przez Uczestnika/czkę za zgodność z oryginałem kopia rachunku za okres sprawowania opieki przez opiekuna,
- ☐ dowód dokonania zapłaty rachunku.

c. W przypadku zlecenia przez Uczestnika/czkę opieki nad osobą zależną uprawnionej instytucji:

- ☐ potwierdzona przez Uczestnika/czkę Projektu za zgodność z oryginałem kopia umowy oraz rachunku / faktury za pobyt osoby zależnej w instytucji opiekuńczej za okres udziału Uczestnika/czki w zajęciach w ramach Projektu,
- ☐ dowód zapłaty rachunku / faktury.

d. Inne dokumenty / oświadczenia (o ile okażą się niezbędne) poświadczające konieczność opieki nad osobą zależną:

- ☐
- ☐
- ☐

.....
Podpis Uczestnika/czki Projektu

Załącznik nr 3 do Regulaminu zwrotu kosztów opieki nad dziećmi / osobami zależnymi dla Uczestników Projektu „Zbuduj swoją przyszłość!” nr RPDS.08.02.00-02-0025/18

Imię i nazwisko Uczestnika/czki Projektu:	
Adres zamieszkania:	

OŚWIADCZENIE

osoby sprawującej opiekę nad osobą zależną
dla Uczestników Projektu „Zbuduj swoją przyszłość!” nr RPDS.08.02.00-02-0025/18

Ja niżej podpisany/a oświadczam, że w czasie uczestnictwa w w ramach projektu
(forma wsparcia: szkolenie zawodowe / staż zawodowy)

„Zbuduj swoją przyszłość!” nr RPDS.08.02.00-02-0025/18 sprawowałem opiekę nad osobą zależną⁴
(imię, nazwisko i data urodzenia osoby zależnej)

.....
Podpis Uczestnika/czki Projektu

⁴ Należy przez to rozumieć osobę wymagającą stałej opieki, ze względu na stan zdrowia lub wiek, połączoną więzami rodzinnymi lub powinowactwem z Uczestnikiem/czką Projektu lub pozostającą z Uczestnikiem/czką Projektu we wspólnym gospodarstwie domowym, zgodnie z ustawą o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (Dz. U. z dn. 1.05.2004 r. z późn. zm.)