

Projekt współfinansowany przez Unię Europejską w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Małopolskiego na lata 2014 – 2020

Załącznik nr 6

## REGULAMIN ZWROTU KOSZTÓW OPIEKI NAD DZIECKIEM LUB OSOBĄ ZALEŻNĄ w projekcie „Ruszamy po zatrudnienie!”

### §1

1. Niniejszy Regulamin określa zasady zwrotu kosztów **opieki nad dzieckiem do lat 7 lub osobą zależną** podczas działań realizowanych w ramach projektu „Ruszamy po zatrudnienie!”
2. Projekt współfinansowany jest Unię Europejską ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Małopolskiego na lata 2014- 2020, Oś priorytetowa 8 Rynek pracy, Działania 8.2 Aktywizacja zawodowa. Typ projektu A Kompleksowe programy na rzecz aktywizacji zawodowej osób pozostających bez pracy.
3. Projekt realizowany jest przez Fundacja Możesz Więcej (zwanym dalej Beneficjentem) oraz Stowarzyszenie PROREW (Partnera projektu).
4. W ramach projektu pn. „Ruszamy po zatrudnienie!” przewiduje się zwrot kosztów opieki nad dzieckiem do lat 7 lub osobą zależną dla Uczestników projektu w ramach następujących form wsparcia:
  - a) Identyfikacja potrzeb wraz z utworzeniem i późniejszą weryfikacją Indywidualnych Planów Działania
  - b) Pośrednictwo pracy
  - c) Indywidualne wsparcie motywacyjne
  - d) Grupowe poradnictwo zawodowej
  - e) Grupowe poradnictwo z zakresu organizacji opieki nad osobami zależnymi
  - f) Szkolenia zawodowe
  - g) Staże zawodowerealizowane w terminie od **01.06. 2018 r. do 30.11.2019 r.**

### § 2

1. Refundacja kosztów opieki nad dzieckiem do lat 7 lub osobą zależną może być dokonana jedynie Uczestnikom, nieposiadającym innej możliwości zapewnienia opieki dzieciom lub osobom zależnym. W szczególności o refundację mogą ubiegać się osoby samotnie wychowujące dzieci lub będące jedynym opiekunem osób zależnych.
2. Zwrot poniesionych kosztów dokonywane będą **na wniosek Uczestnika/Uczestniczki Projektu**. Wniosek należy złożyć w Biurze projektu. Niezłożenie wniosku jest równoznaczne z rezygnacją z ubiegania się o zwrot kosztów opieki nad dzieckiem lub osobą zależną
3. Uczestnik/Uczestniczka Projektu ma prawo do uzyskania zwrotu kosztów opieki nad dzieckiem/dziećmi do lat 7 lub osobą zależną. Uczestnik/Uczestniczka nie może otrzymać zwrotu kosztów opieki nad większą liczbą osób.
4. Przy zwrocie kosztów opieki nad więcej niż jednym dzieckiem/osobą zależną, kwota zwrotu nie mnoży się przez liczbę dzieci/osób zależnych i może wynieść maksymalnie 12 zł brutto za godzinę.

Projekt współfinansowany przez Unię Europejską w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Małopolskiego na lata 2014 – 2020

5. Złożenie wniosku o zwrot kosztów opieki nad dzieckiem lub osobą zależną jest równoznaczne z zapoznaniem się i akceptacją Regulaminu przez UP.
6. Refundacja kosztów opieki nad dzieckiem lub osobą zależną w ramach wsparć wymienionych w § 1 pkt. 4 a) b) e) może być dokonana w wysokości maksymalnie **12 zł brutto** za godzinę dla **8 Uczestników Projektu** (2 edycje po 4 UP), natomiast w pkt. 4 c) d) może być dokonana w wysokości maksymalnie **12 zł brutto** za godzinę dla **4 Uczestników Projektu** (2 edycje po 2 UP).
7. Refundacja kosztów opieki nad dzieckiem lub osobą zależną w czasie trwania szkoleń zawodowych może być dokonana w wysokości **415 zł brutto/ miesiąc** przez maksymalnie 2 miesiące (2 edycje po 3 UP).
8. Refundacja kosztów opieki nad dzieckiem lub osobą zależną w czasie odbywania **staży** może być dokonana w wysokości maksymalnie **415 zł brutto/ miesiąc** (2 edycje po 3 UP).
9. Za koszt opieki uznaje się:
  - a) koszt opłaty za pobyt w przedszkolu, żłobku, domu opieki lub innej placówce, instytucji opiekuńczej uprawnionej do sprawowania opieki nad dziećmi lub osobami zależnymi w czasie trwania działań projektowych,
  - b) koszty wynikające z umów cywilnoprawnych np. z opiekunami (z wyłączeniem osób blisko spokrewnionych z uczestnikiem/uczestniczką projektu, jego dzieckiem lub osobą zależną pozostających we wspólnym gospodarstwie domowym) w czasie trwania działań projektowych. W/w umowy, o ile wymagają tego przepisy prawa, zależnie od ich rodzaju, pociągają za sobą konieczność zgłoszenia do Urzędu Skarbowego i ZUS oraz odprowadzenia wymaganych prawem podatku dochodowego oraz składek na ubezpieczenia społeczne i zdrowotne. Informacje należy uzyskać we właściwym dla siebie Urzędzie Skarbowym i Oddziale ZUS.

### § 3

1. Uczestnik/Uczestniczka Projektu, aby ubiegać się o zwrot kosztów opieki nad dzieckiem lub osobą zależną zobowiązany/a jest do złożenia:
  - a) wniosku o zwrot kosztów opieki nad dzieckiem (*Załącznik nr 7a do niniejszego Regulaminu*) lub osobą zależną (*Załącznik nr 7b do niniejszego Regulaminu*)
  - b) kompletu wymaganych dokumentów (oryginały lub kopie poświadczone za zgodność z oryginałem przez pracownika Beneficjenta przyjmującego wniosek):
    - aktu urodzenia dziecka/dzieci – jeśli dotyczy,
    - potwierdzoną za zgodność z oryginałem kopię decyzji ZUS o stopniu niezdolności do pracy lub orzeczenie o stopniu niepełnosprawności osoby zależnej, ze wskazaniem o konieczności zapewnienia stałej opieki
  - c) oświadczenie Uczestnika/Uczestniczki projektu potwierdzające fakt pozostawania z dzieckiem we wspólnym gospodarstwie domowym,
  - d) oświadczenie Uczestnika/Uczestniczki Projektu potwierdzające fakt połączenia więzami rodzinnymi lub powinowactwem z osobą zależną lub fakt pozostawania z osobą zależną we wspólnym gospodarstwie domowym,

Projekt współfinansowany przez Unię Europejską w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Małopolskiego na lata 2014 – 2020

e) umowy i rachunku lub faktury VAT za pobyt osoby zależnej lub dziecka w placówce lub instytucji opiekuńczej (przedszkolu, żłobku, domu opieki, itd.) – dokumenty te powinny być wystawione na uczestnika/uczestniczkę projektu, z dokumentów powinno wynikać jednoznacznie jaki okres – w tym ile godzin - opieki obejmują (okres powinien pokrywać się z okresem uczestnictwa w działaniach projektowych) – jeśli dotyczy,

f) umowy cywilnoprawnej z opiekunem (osoba fizyczna z wyłączeniem osób blisko spokrewnionych z Uczestnikiem/Uczestniczką Projektu, jego dzieckiem lub osobą zależną pozostających we wspólnym gospodarstwie domowym) zawierającej jednoznaczną informację na jaki okres - w tym na ile godzin - została zawarta (okres powinien pokrywać się z okresem uczestnictwa w działaniach projektowych z uwzględnieniem czasu dojazdu na zajęcia). Do umowy dołączyć należy rachunek za sprawowanie opieki wraz z dowodami zapłaty potwierdzającymi odprowadzenie zaliczki na podatek dochodowy oraz należnych składek na ubezpieczenia społeczne i zdrowotne – jeśli dotyczy,

g) dowodu zapłaty rachunku lub faktury VAT.

2. Beneficjent może żądać złożenia przez Uczestnika/Uczestniczkę dodatkowych dokumentów i oświadczeń, które należy dostarczyć w trybie i terminie ustalonym przez Beneficjenta.

3. Złożenie niekompletnego wniosku lub brak w wyznaczonym terminie dokonania uzupełnienia wniosku o wymagane dokumenty lub oświadczenia skutkuje odmową refundacji kosztów opieki

4. Zwrot kosztów opieki odbywać się będzie zgodnie z faktyczną liczbą godzin obecności uczestnika w danej formie wsparcia w danym okresie (potwierdzona listą obecności). **W przypadku nieobecności Uczestnika/ Uczestniczki w zajęciach/stażu zwrot kosztów opieki nie przysługuje.**

#### § 4

#### Procedura wypłaty zwrotu kosztów opieki

1. Zwrot kosztów opieki następuje po dokonaniu weryfikacji poprawności złożonego wniosku wymaganych dokumentów oraz weryfikacji obecności Uczestnika/Uczestniczki podczas wsparć.
2. Weryfikacja obecności następuje na podstawie list obecności oraz kart usług indywidualnych Uczestników/Uczestniczek na zajęciach/ spotkaniach/stażach realizowanych w ramach projektu.
3. Wypłata dokonywana będzie na rachunek bankowy Uczestnika/Uczestniczki Projektu wskazany w *Załączniku nr 5 Regulaminu projektu* nie później niż 90 dni od zakończenia wsparcia, jednakże nie częściej niż raz w miesiącu.
4. W przypadku wyczerpania się środków w budżecie projektu na działania projektowe, Beneficjent zastrzega możliwość odmowy wypłaty kosztów opieki nad dzieckiem do lat 7 lub osobą zależną. Decyduje wówczas kolejność złożonych wniosków. W przypadku odmowy wypłaty zwrotu kosztów opieki Uczestnik/Uczestniczka nie może dochodzić z tego tytułu żadnych roszczeń.
5. W przypadku opóźnień w wypłacie środków wynikających z przesunięcia transzy Beneficjent zastrzega możliwość przesunięcia terminu wypłaty kosztów opieki nad dzieckiem do lat 7 lub osobą zależną do momentu otrzymania transzy z środkami

*Projekt współfinansowany przez Unię Europejską w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Małopolskiego na lata 2014 – 2020*

pozwalającymi na wypłatę środków przeznaczonych na ww. cel. W przypadku przesunięcia terminu wypłaty zwrotu kosztów opieki Uczestnik/Uczestniczka nie może dochodzić z tego tytułu żadnych roszczeń.

## § 5

### Postanowienia końcowe

- Niniejszy Regulamin wchodzi w życie z dniem 01.06.2018 r.
- Do interpretacji postanowień Regulaminu uprawniony jest wyłącznie Beneficjent.
- Beneficjent zastrzega sobie prawo do zmiany treści niniejszych Regulaminu, bądź wprowadzenia dodatkowych postanowień.
- W przypadku dokonania zmiany treści niniejszego Regulaminu bądź wprowadzenia dodatkowych postanowień, Beneficjent zamieści na stronie internetowej Projektu stosowną informację.



Projekt współfinansowany przez Unię Europejską w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Małopolskiego na lata 2014 – 2020

Załącznik nr 6a

.....  
(imię i nazwisko Uczestnika/Uczestniczki projektu)

.....  
.....  
(adres zamieszkania)

### WNIOSEK o zwrot kosztów opieki nad dzieckiem

Zwracam się z prośbą o zwrot kosztów opieki nad dzieckiem:

1. ....  
(imię i nazwisko dziecka)
2. ....  
(imię i nazwisko dziecka)
3. ....  
(imię i nazwisko dziecka)

ponoszonych przeze mnie przez okres mojego uczestnictwa w projekcie pn. „**Ruszamy po zatrudnienie!**” współfinansowanego ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego.

**Jednocześnie oświadczam, że:**

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

.....  
(czytelny podpis Uczestnika/Uczestniczki Projektu)

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

.....  
(czytelny podpis Uczestnika/Uczestniczki Projektu)

**3. Opiekun/ Opiekunka sprawująca opiekę nad dzieckiem nie jest ze mną spokrewniona. \***

.....  
(czytelny podpis Uczestnika/Uczestniczki Projektu)

\*Jeśli dotyczy



Projekt współfinansowany przez Unię Europejską w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Małopolskiego na lata 2014 – 2020

**4. Oświadczam, iż zapoznałem/am się i akceptuję warunki Regulaminu rozliczania kosztów opieki nad dzieckiem i biorę pełną odpowiedzialność za wybór Instytucji uprawnionej do sprawowania opieki nad dzieckiem lub/i Opiekuna/Opiekunki, który/a sprawował/a opiekę nad dzieckiem w okresie mojego uczestnictwa w projekcie.**

\_\_\_\_\_  
(czytelny podpis Uczestnika/Uczestniczki Projektu)

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

\_\_\_\_\_  
(czytelny podpis Uczestnika/Uczestniczki Projektu)

**Załączniki (zaznaczyć właściwe):**

1. Dokumenty potwierdzające sprawowanie opieki nad dzieckiem:
  - potwierdzona za zgodność z oryginałem kopia aktu urodzenia dziecka/dzieci,
2. W przypadku zawarcia przez Uczestnika/-czkę projektu umowy cywilnoprawnej z osobą fizyczną sprawującą opiekę nad dzieckiem:
  - potwierdzona za zgodność z oryginałem kopia umowy z opiekunem wraz z okazanym do wglądu oryginałem dokumentu,
  - potwierdzona za zgodność z oryginałem kopia rachunku za okres sprawowania opieki przez opiekuna wraz z okazanym do wglądu oryginałem dokumentu,
  - dowód dokonania zapłaty rachunku.
3. W przypadku zlecenia przez Uczestnika/Uczestniczkę opieki nad dzieckiem uprawnionej instytucji:
  - potwierdzona za zgodność z oryginałem kopia umowy oraz rachunku lub faktury za pobyt dziecka w instytucji opiekuńczej za okres udziału Uczestnik/Uczestniczki projektu w indywidualnym poradnictwie, treningach grupowych, szkoleniach i/lub stażu w ramach projektu wraz z okazanym do wglądu oryginałem dokumentu,
  - dowód zapłaty faktury/rachunku.
4. Inne dokumenty lub oświadczenia poświadczające konieczność opieki nad dzieckiem:

.....  
.....  
.....  
.....

\_\_\_\_\_  
Miejscowość, data

\_\_\_\_\_  
Czytelny podpis Uczestnika/Uczestniczki Projektu



Projekt współfinansowany przez Unię Europejską w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Małopolskiego na lata 2014 – 2020

Załącznik nr 6b

.....  
(imię i nazwisko Uczestnika/Uczestniczki projektu)

.....  
.....  
(adres zamieszkania)

### WNIOSEK o zwrot kosztów opieki nad osobą zależną

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

1. (imię i nazwisko osoby zależnej)

.....  
ponoszonych przeze mnie przez okres mojego uczestnictwa w projekcie pn. „**Ruszamy po zatrudnienie!**” współfinansowanego ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego.

**Jednocześnie oświadczam, że:**

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

.....  
(czytelny podpis Uczestnika/Uczestniczki Projektu)

**2. Z osobą zależną pozostaję (zaznaczyć właściwe).**

- w powiązaniu więzami rodzinnymi lub powinowactwem, **(należy wskazać stopień pokrewieństwa)**

.....  
- we wspólnym gospodarstwie domowym

.....  
(czytelny podpis Uczestnika/Uczestniczki Projektu)

**3. Opiekun/ Opiekunka sprawująca opiekę nad osobą zależną nie jest ze mną spokrewniona \***

.....  
(czytelny podpis Uczestnika/Uczestniczki Projektu)

\*Jeśli dotyczy



Projekt współfinansowany przez Unię Europejską w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Małopolskiego na lata 2014 – 2020

**4. Oświadczam, iż zapoznałem/am się i akceptuję warunki Regulaminu rozliczania kosztów opieki nad osobą zależną i biorę pełną odpowiedzialność za wybór Instytucji uprawnionej do sprawowania opieki nad osobą zależną lub/i Opiekuna/Opiekunki, który/a sprawował/a opiekę nad osobą zależną w okresie mojego uczestnictwa w projekcie.**

\_\_\_\_\_  
(czytelny podpis Uczestnika/Uczestniczki Projektu)

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

\_\_\_\_\_  
(czytelny podpis Uczestnika/Uczestniczki Projektu)

**Załączniki (zaznaczyć właściwe):**

1. Dokumenty potwierdzające sprawowanie opieki nad osobą zależną:
  - potwierdzona za zgodność z oryginałem kopia decyzji ZUS o stopniu niezdolności do pracy lub orzeczenia o stopniu niepełnosprawności osoby zależnej, ze wskazaniem o konieczności zapewnienia stałej opieki, wraz z okazanym do wglądu oryginałem dokumentu
2. W przypadku zawarcia przez Uczestnika/-czkę projektu umowy cywilnoprawnej z osobą fizyczną sprawującą opiekę nad osobą zależną:
  - potwierdzona za zgodność z oryginałem kopia umowy z opiekunem, wraz z okazanym do wglądu oryginałem dokumentu,
  - potwierdzona za zgodność z oryginałem kopia rachunku za okres sprawowania opieki przez opiekuna, wraz z okazanym do wglądu oryginałem dokumentu
  - dowód dokonania zapłaty rachunku.
3. W przypadku zlecenia przez Uczestnika/Uczestniczkę opieki nad osobą zależną uprawnionej instytucji:
  - potwierdzona za zgodność z oryginałem kopia umowy oraz rachunku lub faktury za pobyt osoby zależnej w instytucji opiekuńczej za okres udziału Uczestnik/Uczestniczki projektu w indywidualnym poradnictwie, treningach grupowych, szkoleniach i/lub stażu w ramach projektu.
  - dowód zapłaty faktury/rachunku.
4. Inne dokumenty lub oświadczenia poświadczające konieczność opieki nad osobą zależną:

.....  
.....

\_\_\_\_\_  
Miejscowość, data

\_\_\_\_\_  
Czytelny podpis Uczestnika/Uczestniczki Projektu