



**REGULAMIN ZWROTU KOSZTÓW OPIEKI NAD DZIECKIEM
LUB OSOBĄ POTRZEBUJĄCĄ WSPARCIA W CODZIENNYM
FUNKCJONOWANIU**

w projekcie „Skuteczni w działaniu! Edycja 2”

Numer FELU.09.04-IP.02-0038/23

§ 1

1. Niniejszy Regulamin określa zasady zwrotu kosztów opieki nad dzieckiem do lat 7 lub osobą zależną podczas działań realizowanych w ramach projektu „Skuteczni w działaniu! Edycja 2”.
2. Projekt współfinansowany jest ze środków Unii Europejskiej w ramach programu Fundusze Europejskie dla Lubelskiego 2021-2027, Oś Priorytetowa IX Zaspokajanie potrzeb rynku pracy, Działanie 9.4 Zrównoważony rynek pracy
3. Projekt realizowany przez Fundację Możesz Więcej w Partnerstwie z Fundacją Aktywni Obywatele (zwane dalej Beneficjentem).
4. W ramach projektu pn. „Skuteczni w działaniu! Edycja 2” przewiduje się dla Uczestników Projektu zwrot kosztów opieki nad dzieckiem do lat 7 lub osobą potrzebującą wsparcia w codziennym funkcjonowaniu w ramach następujących form wsparcia:
 - a) Identyfikacja potrzeb i opracowanie/aktualizacja IPD,
 - b) Indywidualne poradnictwo zawodowe i psychologiczne,
 - c) Szkolenia zawodowe,
 - d) Staże,
 - e) Pośrednictwo pracy.

§ 2

1. Refundacja kosztów opieki nad dzieckiem do lat 7 lub osobą potrzebującą wsparcia w codziennym funkcjonowaniu może być przeznaczona wyłącznie na pokrycie kosztów opieki instytucjonalnej, tj. zwrot kosztów pobytu w instytucji świadczącej usługi opiekuńcze (w tym przedszkolu, żłobku). Refundację kosztów można uzyskać poprzez udokumentowanie poniesienia wydatku związanego z opieką nad dzieckiem lub osobą potrzebującą wsparcia w codziennym funkcjonowaniu (opłacona faktura lub inny dokument księgowy o równoważnej wartości dowodowej wraz z dowodami zapłaty).
2. Zwrot poniesionych kosztów dokonywany będzie na wniosek Uczestnika/Uczestniczki Projektu (Załącznik nr 1 – Wniosek o zwrot kosztów opieki nad dzieckiem lub Załącznik nr 2 – Wniosek o zwrot kosztów opieki nad osobą potrzebującą wsparcia w codziennym funkcjonowaniu). Wniosek należy złożyć w Biurze Projektu po zakończonej formie wsparcia. Niezłożenie wniosku jest równoznaczne z rezygnacją z ubiegania się o zwrot kosztów opieki nad dzieckiem lub osobą potrzebującą wsparcia w codziennym funkcjonowaniu.
3. Przy zwrocie kosztów opieki nad więcej niż jednym dzieckiem/ osobą potrzebującą wsparcia w codziennym funkcjonowaniu, kwota zwrotu nie mnoży się przez liczbę dzieci/osób zależnych i może wynieść dla 30 UP - 20 zł/ 1 godzinę podczas indywidualnych wsparć (w przypadku indywidualnego poradnictwa psychologicznego dla 15 UP) lub średnio 600,00 zł na miesiąc podczas szkoleń zawodowych i staży.



4. Złożenie wniosku o zwrot kosztów opieki nad dzieckiem lub osobą potrzebującą wsparcia w codziennym funkcjonowaniu jest równoznaczne z zapoznaniem się i akceptacją przez Uczestnika Projektu Regulaminu zwrotu kosztów opieki nad dzieckiem lub osobą potrzebującą wsparcia w codziennym funkcjonowaniu.
5. 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

§ 3

1. Uczestnik/Uczestniczka Projektu, aby ubiegać się o zwrot kosztów opieki nad dzieckiem lub osobą potrzebującą wsparcia w codziennym funkcjonowaniu zobowiązany/a jest do złożenia:
 - a) Wniosku o zwrot kosztów opieki nad dzieckiem (Załącznik nr 1 do niniejszego Regulaminu) lub osobą potrzebującą wsparcia w codziennym funkcjonowaniu (Załącznik nr 2 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 potrzebującą wsparcia w codziennym funkcjonowaniu, 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 potrzebującą wsparcia w codziennym funkcjonowaniu lub fakt pozostawania z nią we wspólnym gospodarstwie domowym,
 - e) umowy i rachunki lub faktury VAT za pobyt dziecka lub osoby potrzebującą wsparcia w codziennym funkcjonowaniu 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 dotyczyć okresu uczestnictwa w działaniach projektowych) – jeśli dotyczy,
 - f) 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 (potwierdzone listą obecności). W przypadku nieobecności Uczestnika/Uczestniczki na szkoleniu zawodowym/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 Projektu podczas wsparć.
2. Weryfikacja obecności następuje na podstawie list obecności oraz kart usług indywidualnych Uczestników/Uczestniczek na wsparciach w ramach projektu.
3. Wypłata dokonywana będzie na rachunek bankowy wskazany przez Uczestnika/Uczestniczkę Projektu.
4. W przypadku wyczerpania się środków w budżecie projektu na działania projektowe, Beneficjent zastrzega możliwość odmowy wypłaty kosztów opieki nad dzieckiem do lub osobą potrzebującą wsparcia w codziennym funkcjonowaniu. Decyduje wówczas kolejność złożonych wniosków. W przypadku odmowy wypłaty zwrotu kosztów opieki Uczestnik/Uczestniczka nie może dochodzić z tego tytułu żadnych roszczeń.

§ 5

Postanowienia końcowe:

1. Niniejszy Regulamin wchodzi w życie z dniem 01.01.2024 r.
2. Do interpretacji postanowień Regulaminu uprawniony jest wyłącznie Beneficjent.
3. Beneficjent zastrzega sobie prawo do zmiany treści niniejszych Regulaminu, bądź wprowadzenia dodatkowych postanowień.
4. W przypadku dokonania zmiany treści niniejszego Regulaminu bądź wprowadzenia dodatkowych postanowień, Beneficjent zamieści na stronie internetowej Projektu stosowną informację.



*Załącznik nr 1 Regulaminu zwrotu kosztów opieki nad dzieckiem lub osobą
potrzebującą wsparcia w codziennym funkcjonowaniu*

.....

(imię i nazwisko)

.....

.....

(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. „Skuteczni
w działaniu! Edycja 2” współfinansowanego ze środków Unii Europejskiej w ramach
Europejskiego Funduszu Społecznego Plus.

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. **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 w okresie mojego uczestnictwa w projekcie.**

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

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

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

Załączniki:

1. Dokumenty potwierdzające sprawowanie opieki nad dzieckiem: potwierdzona za zgodność z oryginałem kopia aktu urodzenia dziecka/dzieci,
2. 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 okresu działania Uczestnika/ Uczestniczki projektu w szkoleniu i/ lub stażu w ramach projektu wraz z okazanym do wglądu oryginałem dokumentu, dowód zapłaty faktury/rachunku.
3. Inne dokumenty lub oświadczenia poświadczające konieczność opieki nad dzieckiem.

.....
Miejscowość, data

.....
Czytelny podpis
Uczestnika/Uczestniczki Projektu



*Załącznik nr 2 Regulaminu zwrotu kosztów opieki nad dzieckiem lub osobą
potrzebującą wsparcia w codziennym funkcjonowaniu*

.....

(imię i nazwisko)

.....

.....

(Adres zamieszkania)

**WNIOSEK o zwrot kosztów opieki nad osobą potrzebującą wsparcia w codziennym
funkcjonowaniu**

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. „Skuteczni w działaniu! Edycja 2” współfinansowanego ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego Plus.

Jednocześnie oświadczam, że:

1. Jestem osobą samotnie opiekującą się osobą potrzebującą wsparcia w codziennym funkcjonowaniu 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:

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

4. Oświadczam, iż zapoznałem/am się i akceptuję warunki Regulaminu zwrotu kosztów opieki nad osobą potrzebującą wsparcia w codziennym funkcjonowaniu i biorę pełną odpowiedzialność za wybór Instytucji uprawnionej do sprawowania opieki nad osobą potrzebującą wsparcia 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. Potwierdzona za zgodność z oryginałem kopia umowy oraz rachunku lub faktury za pobyt osoby zależnej w instytucji opiekuńczej za okres udziału Uczestnika/Uczestniczki projektu we wsparciach w ramach projektu oraz dowód zapłaty faktury/rachunku.

3. Inne dokumenty lub oświadczenia poświadczające konieczność opieki nad osobą zależną.

.....
Miejscowość, data

.....
Czytelny podpis
Uczestnika/Uczestniczki Projektu