



REGULAMIN ZWROTU KOSZTÓW OPIEKI NAD DZIEĆMI/ OSOBAMI ZALEŻNYMI

§ 1 INFORMACJE OGÓLNE

- 1) Niniejszy dokument określa zasady zwrotu kosztów opieki nad dziećmi/ osobami zależnymi Uczestników/-czek projektu „Wsparcie osób młodych” nr POWR.01.02.01-14-0054/15-00 realizowanego w ramach Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój, oś Priorytetowa I: Osoby młode na rynku pracy, Działanie: 1.2 Wsparcie osób młodych pozostających bez pracy na regionalnym rynku pracy, Poddziałanie: 1.2.1 Wsparcie udzielane z Europejskiego Funduszu Społecznego.
- 2) Ilekroć w niniejszym regulaminie mowa o:
 - a) „Projekcie” – należy przez to rozumieć projekt „Wsparcie osób młodych”,
 - b) „Beneficjencie” – jest to firma: MDDP Sp. z o.o. Akademia Biznesu Sp. k.,
 - c) „Biurze projektu” – należy przez to rozumieć - Al. Jana Pawła II 25, biuro MDDP Sp. z o.o. Akademia Biznesu Sp. k.,
 - d) „Dziecku” – należy przez to rozumieć dziecko do lat 6¹, a w przypadku dziecka z niepełnosprawnością – do lat 7², zgodnie z ustawą o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (Dz. U. z dnia 1 maja 2004 r. z późn. zm.),
 - e) „Osobie zależnej” - 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 2004 r., Nr 99, poz. 1001 z późn. zm.),
 - f) „Opiekunie/Opiekunce”- należy przez to rozumieć osobę sprawującą opiekę nad osobą zależną, z którą Uczestnik/Uczestniczka projektu zawarła umowę cywilnoprawną.

§ 2 ZASADY OGÓLNE

- 1) Uczestnik/Uczestniczka projektu może ubiegać się o zwrot kosztów opieki nad dzieckiem/osobą zależną w okresie uczestnictwa w szkoleniach oraz stażu w ramach Projektu. Beneficjent zastrzega możliwość odmowy wypłaty tych kosztów osobom, dla których wyczerpią się środki przewidziane w projekcie.
- 2) Ze zwrotu kosztów opieki nad osobami zależnymi mogą skorzystać wyłącznie osoby, które nie mają innej możliwości zapewnienia tej opieki.
- 3) Uczestnikowi/czce przysługuje zwrot kosztów opieki nad dzieckiem/ osobą zależną w wysokości odpowiadającej faktycznym i udokumentowanym wydatkom, jednak do kwoty nie wyższej niż 7,14 zł brutto za każdą godzinę faktycznego uczestnictwa w szkoleniu i/lub stażu w ramach projektu, z zastrzeżeniem postanowień ust. 10.

¹ tj. dziecko będące pod opieką rodzica lub opiekuna prawnego (Uczestnika/-czki projektu), które w miesiącu, za który przysługuje zwrot kosztów sprawowania opieki nie ukończyło 6 roku życia;

² tj. dziecko będące pod opieką rodzica lub opiekuna prawnego (Uczestnika/-czki projektu), które w miesiącu, za który przysługuje zwrot kosztów sprawowania opieki nie ukończyło 7 roku życia;





- 4) Jako koszt opieki należy rozumieć:
- koszt opłaty za pobyt dziecka/osoby zależnej w instytucji uprawnionej do sprawowania opieki nad dziećmi/ osobami zależnymi, w czasie uczestnictwa Uczestnika /Uczestniczki projektu w wsparciu szkoleniowym lub w trakcie odbywania stażu,
 - koszty wynikające z legalnych (spełniających wymagania nałożone odrębnymi przepisami – podatkowe, ubezpieczenia społeczne) umów cywilnoprawnych z opiekunami (z wyłączeniem osób blisko spokrewnionych z Uczestnikiem/-czką projektu³) za okres udziału w szkoleniach oraz odbywania stażu przez Uczestnika/-czkę projektu⁴.
- 5) Zwrot kosztów opieki nad dzieckiem wypłacany będzie nie częściej niż w rozliczeniu miesięcznym.
- 6) Kwota wypłaty w danym miesiącu zależna jest od liczby godzin zajęć szkoleniowych lub w ramach stażu, na których Uczestnik/-czka Projektu był/-a obecny/-a w danym miesiącu.
- 7) Refundacja nie przysługuje za dni /godziny nieobecności na szkoleniu lub stażu oraz w przypadku przerwania odbywania szkolenia, stażu lub udziału w projekcie.
- 8) Zwrot przysługuje w wysokości odpowiadającej faktycznym i udokumentowanym wydatkom, ale maksymalnie do kwoty wskazanej w ust. 3, nie wyższej jednak ogółem niż połowa zasiłku, o którym mowa w art. 72 ust. 1 pkt. 1 ustawy o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy, na każde dziecko lub osobę zależną, na opiekę którego/-ej poniesiono koszty, w danym miesiącu.
- 9) Uczestnik/-czka projektu sam wskazuje Instytucję lub Opiekuna/Opiekunkę, który/która będzie się opiekować osobą zależną w czasie udziału w szkoleniach i/lub stażu przez Uczestnika/-czkę projektu (z wyłączeniem osób blisko spokrewnionych z Uczestnikiem/-czką projektu).
- 10) Beneficjent nie ponosi odpowiedzialności za opiekę sprawowaną nad osobą zależną.**
- 11) Refundacja kosztów będzie wypłacana pod warunkiem posiadania przez Beneficjenta środków finansowych na rachunku bankowym projektu.

§3

PRYZNANIE PRAWA DO ZWROTU KOSZTÓW OPIEKI NAD DZIEĆMI/ OSOBĄ ZALEŻNĄ

- Warunkiem uzyskania refundacji kosztów, o których mowa w regulaminie jest przyznanie prawa zwrotu kosztów opieki nad dzieckiem/osobą zależną przez Beneficjenta.
- Prawo do zwrotu kosztów opieki nad dzieckiem/osobą zależną przyznawane jest na podstawie dokumentów złożonych w Biurze projektu przez Uczestnika/-czkę:
 - Wniosek o refundację kosztów opieki na dzieckiem (*załącznik 1 A do niniejszego Regulaminu*) lub osobą zależną (*załącznik 1 B do niniejszego Regulaminu*),
 - Dokumenty potwierdzające sprawowanie opieki nad dzieckiem lub osobą zależną⁵:
 - potwierdzoną za zgodność z oryginałem kopię aktu urodzenia dziecka/dzieci,
 - potwierdzoną za zgodność z oryginałem kopię orzeczenia o niepełnosprawności dziecka w przypadku ubiegania się o zwrot kosztów opieki nad dzieckiem do lat 7,

³ Oznacza osobę blisko spokrewnioną zgodnie z art. 14 ust. 3 pkt.1 ustawy z dnia 28 lipca 1983 r. o podatku od spadków (Dz.U. 2009 nr 93 poz. 768). Stopień pokrewieństwa wskazany w ww. artykule to: małżonek, zstępni, wstępni, pasierb, zięć, synowa, rodzeństwo, ojczym, macocha, teściowie.

⁴ 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. **Za prawidłowe rozliczenie z US i ZUS odpowiada Uczestnik/-czka projektu.**

⁵ Składne tylko z pierwszym wnioskiem





- oświadczenie Uczestnika/-czki projektu potwierdzające fakt pozostawiania z dzieckiem we wspólnym gospodarstwie domowym,
 - potwierdzoną za zgodność z oryginałem kopię decyzji ZUS o stopniu niezdolności do pracy lub orzeczenia o stopniu niepełnosprawności osoby zależnej, ze wskazaniem o konieczności zapewniania stałej opieki,
 - oświadczenie Uczestnika/-czki projektu potwierdzające fakt połączenia więzami rodzinnymi lub powinowactwem z osobą zależną lub fakt pozostawiania z osobą zależną we wspólnym gospodarstwie domowym.
- c) W przypadku zwarcia przez Uczestnika/-czkę projektu umowy cywilnoprawnej z osobą fizyczną sprawującą opiekę nad dzieckiem/ osobą zależną:
- potwierdzoną przez Uczestnika/-czkę projektu za zgodność z oryginałem kopię umowy z opiekunem. Z umowy musi wynikać, że dotyczy ona sprawowania opieki w okresie udziału Uczestnika/-czki projektu w szkoleniach i/lub stażu w ramach projektu, na jaki okres umowa została zawarta oraz koszty opieki na dzieckiem/ osobą zależną. Dokument musi zawierać informację, że opieka trwała w terminach, w których Uczestnik/-czka projektu korzystała ze wsparcia w ramach projektu,
 - potwierdzoną przez Uczestnika/-czkę projektu za zgodność z oryginałem kopię rachunku za okres sprawowania opieki przez opiekuna,
 - dowód dokonania zapłaty rachunku.
- d) W przypadku zlecenia przez Uczestnika/-czkę opieki nad dzieckiem/osobą zależną uprawnionej instytucji:
- potwierdzona przez Uczestnika/-czkę projektu kopia umowy oraz rachunku lub faktury za pobyt dziecka/osoby zależnej w instytucji opiekuńczej za okres udziału Uczestnika/-czki projektu w szkoleniach i/lub stażu w ramach projektu. Dokument musi zawierać informację, że opieka trwała w terminach, w których Uczestnik/-czka projektu korzystała ze wsparcia w ramach projektu,
 - dowód zapłaty faktury/rachunku.
- e) Podpisane oświadczenie o akceptacji niniejszego regulaminu i poniesienia odpowiedzialności za wybór opiekuna/instytucji który/która będzie sprawował/sprawowała opiekę nad osobą,
- f) Inne dokumenty lub oświadczenia (o ile okażą się niezbędne) poświadczające konieczność opieki nad dzieckiem/osobą zależną.
- 3) Uczestnik ubiegający się o zwrot kosztów opieki nad dzieckiem/osobą zależną zobowiązany jest do złożenia w Biurze projektu powyższych dokumentów za każdy miesiąc uczestnictwa w danej formie wsparcia w ramach projektu, w terminie do 14 dnia miesiąca następującego po miesiącu, za który składany jest wniosek.
- 4) W przypadku wniosków składanych pocztą/kurierem, za termin złożenia wniosku uznaje się datę wpływu dokumentu do Biura projektu.
- 5) Beneficjent ma prawo wezwać Uczestnika/-czkę projektu do uzupełnienia, poprawienia lub ponownego złożenia dokumentów wymaganych do uzyskania prawa do zwrotu kosztów opieki nad dzieckiem/osobą zależną.
- 6) Wniosek o zwrot kosztów opieki nad dzieckiem/osobą zależną niezawierający kompletu dokumentów wskazanych powyżej i/lub nieprawidłowo wypełniony oraz nieuzupełniony w terminie wyznaczonym przez Beneficjenta, będzie rozpatrzony negatywnie i zwrot nie będzie wypłacany.





§4

PROCEDURA WYPŁATY ZWROTU KOSZTÓW OPIEKI NAD DZIECKIEM/ OSOBĄ ZALEŻNĄ

- 1) Zwrot kosztów przysługuje Uczestnikowi/-czce projektu za każdy dzień udziału w szkoleniu oraz stażu, 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) Zwrot kosztów opieki nad dzieckiem/ osobą zależną odbywa się przelewem na rachunek bankowy Uczestnika/-czki projektu.
- 4) Beneficjent zastrzega sobie możliwość wstrzymania wypłat w przypadku braku środków finansowych na koncie projektowym (w takim przypadku zwrot kosztów zostanie niezwłocznie dokonany w momencie otrzymania środków od Instytucji Pośredniczącej).
- 5) Beneficjent zastrzega sobie możliwość wstrzymania wypłat refundacji kosztów opieki nad dzieckiem/osobą zależną w momencie wyczerpania środków finansowych przewidzianych na ten cel.

§ 5

POSTANOWIENIA KOŃCOWE

- 1) Regulamin wchodzi w życie 1 września 2016 r.
- 2) Sprawy nieuregulowane niniejszym dokumentem rozstrzygane są przez Beneficjenta.
- 3) Beneficjent zastrzega sobie prawo zmiany niniejszego Regulaminu w trakcie trwania projektu o czym niezwłocznie poinformuje Uczestników/-czki projektu.
- 4) Beneficjent zastrzega sobie prawo do żądania od Uczestnika/-czki projektu dokumentów potwierdzających fakty lub stan prawny złożonych oświadczeń oraz danych zawartych we wniosku o zwrot kosztów opieki nad dzieckiem/osobą zależną.





Załącznik nr 1 A – Wniosek o zwrot kosztów opieki nad dzieckiem

.....
imię i nazwisko uczestnika/- czki

.....

.....
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)

poniesiony przeze mnie przez okres mojego uczestnictwa w

.....
(proszę podać formę wsparcia tj. szkolenie, staż)

w okresie
(proszę podać terminy dni szkoleniowych lub okres stażu, w których sprawowana była opieka nad dzieckiem)

organizowanym w ramach projektu „Wsparcie osób młodych” współfinansowanego ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego.

Koszt opieki nad dzieckiem wynosi w ww. okresie:zł,
słownie:

Zwrotu proszę dokonać na poniższy rachunek bankowy:

Imię i nazwisko właściciela rachunku:
nr:

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

prowadzony w banku:





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/czki Projektu

2. Dziecko przebywa wraz ze mną we wspólnym gospodarstwie domowym⁶.

Czytelny podpis Uczestnika/czki Projektu

3. Opiekun/Opiekunka sprawująca opiekę nad dzieckiem nie jest ze mną spokrewniona⁷.

Czytelny podpis Uczestnika/czki Projektu

4. Oświadczam, iż zapoznałem 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 sprawował opiekę nad dzieckiem w okresie mojego uczestnictwa w projekcie.

Czytelny podpis Uczestnika/czki Projektu

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

Czytelny podpis Uczestnika/czki Projektu

Załączniki (zaznaczyć właściwe):

- a) Dokumenty potwierdzające sprawowanie opieki nad dzieckiem:

→ potwierdzona za zgodność z oryginałem kopia aktu urodzenia dziecka/dzieci,

→ potwierdzona za zgodność z oryginałem kopia orzeczenia o niepełnosprawności dziecka,⁸

- 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.

⁶ Jeśli dotyczy

⁷ Jeśli dotyczy

⁸ Jeśli dotyczy



- potwierdzona przez Uczestnika/-czkę projektu 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 kopia umowy oraz rachunku lub faktury za pobyt dziecka w instytucji opiekuńczej za okres udziału Uczestnika/-czki projektu w szkoleniach i/lub stażu w ramach projektu.
- dowód zapłaty faktury/rachunku.

d) Inne dokumenty lub oświadczenia poświadczające konieczność opieki nad dzieckiem:

-
-
-
-
-

Miejscowość, data

Czytelny podpis Uczestnika/czki Projektu





Załącznik nr 1 B – Wniosek o zwrot kosztów opieki nad osobą zależną

.....
imię i nazwisko uczestnika/- czki

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

poniesiony przeze mnie przez okres mojego uczestnictwa w

.....
(proszę podać formę wsparcia tj. szkolenie, staż)

w okresie
(proszę podać terminy dni szkoleniowych lub okres stażu, w których sprawowana była opieka nad osobą zależną)

organizowanym w ramach projektu „Wsparcie osób młodych” współfinansowanego ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego.

Koszt opieki nad osobą zależną wynosi:zł,
słownie:

Zwrotu proszę dokonać na poniższy rachunek bankowy:

Imię i nazwisko właściciela rachunku:
nr:

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

prowadzony w banku:



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/czki 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/czki Projektu

3. Opiekun/Opiekunka sprawująca opiekę nad osobą zależną nie jest ze mną spokrewniona⁹.

Czytelny podpis Uczestnika/czki Projektu

4. Oświadczam, iż zapoznałem 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 sprawował opiekę nad osobą zależną w okresie mojego uczestnictwa w projekcie.

Czytelny podpis Uczestnika/czki Projektu

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

Czytelny podpis Uczestnika/czki Projektu

⁹ Jeśli dotyczy





Załączniki (zaznaczyć właściwe):

- e) 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 zapewniania stałej opieki,
- f) W przypadku zwarcia 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 projektu za zgodność z oryginałem kopia rachunku za okres sprawowania opieki przez opiekuna,
→ dowód dokonania zapłaty rachunku.
- g) W przypadku zlecenia przez Uczestnika/-czkę opieki nad osobą zależną uprawnionej instytucji:
→ potwierdzona przez Uczestnika/-czkę projektu kopia umowy oraz rachunku lub faktury za pobyt osoby zależnej w instytucji opiekuńczej za okres udziału Uczestnika/-czki projektu w szkoleniach i/lub stażu w ramach projektu.
→ dowód zapłaty faktury/rachunku.
- h) Inne dokumenty lub oświadczenia poświadczające konieczność opieki nad osobą zależną:
→
→
→
→
→

Miejscowość, data

Czytelny podpis Uczestnika/czki Projektu

