

**Załącznik nr 4
do Regulaminu Projektu
„Samotni rodzice z szansą na lepsze życie”**



KAPITAŁ LUDZKI
NARODOWA STRATEGIA SPÓJNOŚCI

UNIA EUROPEJSKA
EUROPEJSKI
FUNDUSZ SPOŁECZNY



Projekt pn.: „Samotni rodzice z szansą na lepsze życie” jest współfinansowany przez Unię Europejską ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Poddziałania 7.2.1 Aktywizacja zawodowa i społeczna osób zagrożonych wykluczeniem społecznym Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki

Zasady refundacji kosztów opieki nad dzieckiem do lat 7 w ramach projektu pn.: „Samotni rodzice z szansą na lepsze życie”

Rozdział I

Postanowienia ogólne

§ 1

1. Niniejszy dokument określa zasady i warunki refundacji kosztów opieki nad dzieckiem do lat 7 w ramach projektu pn.: „Samotni rodzice z szansą na lepsze życie”.
2. Projekt „Samotni rodzice z szansą na lepsze życie” jest współfinansowany przez Unię Europejską ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki Poddziałanie 7.2.1 Aktywizacja zawodowa i społeczna osób zagrożonych wykluczeniem społecznym.
3. Projekt jest realizowany przez Urząd Miejski w Sosnowcu w terminie 01.06.2014r. – 30.06.2015r.
4. Każdy/każda Uczestnik/Uczestniczka projektu pn.: „Samotni rodzice z szansą na lepsze życie” ma obowiązek zapoznać się z niniejszymi Zasadami.

§ 2

1. Refundacja kosztów opieki nad dzieckiem do lat 7 będzie realizowana zgodnie z założeniami projektu pn.: „Samotni rodzice z szansą na lepsze życie” oraz zapisami niniejszych Zasad.

Rozdział II

Zasady i warunki refundacji kosztów opieki nad dzieckiem do lat 7

§ 1

1. W projekcie założono refundację dla 25 Uczestników. Liczba ta może ulec zmniejszeniu, jeśli jeden/jedna Uczestnik/Uczestniczka wnioskować będzie o refundację kosztów opieki nad więcej niż jednym dzieckiem.
2. Urząd Miejski w Sosnowcu zastrzega sobie prawo odmowy refundacji osobom, dla których wyczerpią się środki przewidziane w projekcie o czym decyduje kolejność zgłoszeń *Wniosków o refundację kosztów opieki na dzieckiem do lat 7* stanowiącego Załącznik nr 1 do niniejszych Zasad.

Załącznik nr 4
do Regulaminu Projektu
„Samotni rodzice z szansą na lepsze życie”

3. O refundację może ubiegać się Uczestnik/Uczestniczka, który/która złoży wniosek (Załącznik nr 1 stanowiący do niniejszych Zasad) i spełni łącznie następujące wymagania:
 - jest osobą bezrobotną samotnie wychowującą co najmniej jedno dziecko do 7 roku życia,
 - uczestniczy lub uczestniczył/a w zajęciach z zakresu coachingu grupowego, szkoleniu zawodowym lub stażu (zgodnie z podpisaną listą obecności) organizowanym w ramach projektu pn.: „Samotni rodzice z szansą na lepsze życie”,
 - przedłoży kompletne dokumenty opisane w § 3 niniejszych zasad.

§ 2

1. Refundacja przysługuje w kwocie stanowiącej faktyczny koszt opieki poniesiony i udokumentowany przez Uczestnika/Uczestniczkę projektu,
2. Refundacja dokonywana jest tylko za faktyczne dni odbywania coachingu grupowego, szkolenia zawodowego lub stażu w ramach projektu pn.: „Samotni rodzice z szansą na lepsze życie”, jak również za dni usprawiedliwionej nieobecności zgodnie z listą obecności.
3. Kwotę refundacji za niepełny miesiąc ustala się w przypadku jeśli Uczestnik/Uczestniczka projektu poniósł/poniosła koszty opieki dzieląc kwotę poniesionych kosztów przez liczbę dni roboczych w danym miesiącu kalendarzowym i mnożąc przez liczbę dni uczestnictwa w formie wsparcia w danym miesiącu udokumentowaną podpisami na liście obecności.
4. Refundacja nie przysługuje za dni nieusprawiedliwionej nieobecności odbywania coachingu grupowego, szkolenia zawodowego lub stażu lub w przypadku przerwania którejś formy wsparcia.
5. Dowodem poniesienia wydatku jest opłacona faktura lub inny dokument księgowy o równoważnej wartości dowodowej wraz z dowodami zapłaty.

§ 3

1. Refundacja następuje w cyklu miesięcznym, po każdym pełnym zakończonym miesiącu coachingu, szkolenia zawodowego lub stażu, na podstawie *Wniosku o refundację kosztów opieki na dzieckiem do lat 7* stanowiącego Załącznik nr 1 do niniejszych Zasad – do pobrania na stronie internetowej Beneficjenta lub w wersji papierowej w Biurze Projektu – Urząd Miejski w Sosnowcu ul. 3 – go Maja 33 pokój 411 lub 412.
2. Do wniosku dołączyć należy:
 - kopię dokumentów potwierdzających poniesione koszty z tytułu opieki nad dzieckiem np.: umowa ze żłobkiem/przedszkolem (wyłącznie przy składaniu pierwszego *Wniosku* o ile umowa obowiązuje przez cały okres ubiegania się o refundację) wraz z rachunkiem/fakturą za żłobek/przedszkole i dowodem zapłaty lub umowa cywilno-prawna/umowa o pracę zawarta z osobą fizyczną sprawującą opiekę nad dzieckiem wraz z rachunkiem do tej umowy/listą płac, deklaracją ZUS i dowodem zapłaty lub umowa z inną instytucją sprawującą opiekę nad dzieckiem (wyłącznie przy składaniu pierwszego *Wniosku* o ile umowa obowiązuje przez cały okres ubiegania się o refundację) wraz z rachunkiem/fakturą z tytułu kosztów tej opieki i dowodem jej zapłaty - za każdy miesiąc odbytego coachingu grupowego, szkolenia zawodowego lub stażu.
3. Brak jakiegokolwiek z wyżej wymienionych dokumentów skutkuje wezwaniem Uczestnika/Uczestniczki projektu do ich uzupełniania w nieprzekraczalnym terminie 14 dni kalendarzowych liczonych od daty skutecznego doręczenia.
4. Brak uzupełnienia we wskazanym terminie skutkować będzie ostatecznym brakiem możliwości otrzymania refundacji za okres, którego dotyczył niekompletny *Wniosek*.

§ 4

1. *Wniosek* wraz z załącznikami należy złożyć w Biurze Projektu po zakończeniu każdego kolejnego miesiąca kalendarzowego, w którym Uczestnik/Uczestniczka odbywał/odbywała coaching grupowy, szkolenie zawodowe lub staż, najpóźniej do 7 dnia kalendarzowego miesiąca następującego po tym miesiącu. W przypadku niedotrzymania tego terminu refundacja za dany miesiąc zostanie wypłacona kumulatywnie z refundacją za miesiąc następny (za wyjątkiem ostatniego miesiąca odbywania stażu).

Załącznik nr 4
do Regulaminu Projektu
„Samotni rodzice z szansą na lepsze życie”

2. Wypłata refundacji następuje po weryfikacji formalnej i merytorycznej *Wniosku* w terminie do końca miesiąca następującego po miesiącu za który przysługuje refundacja.
3. Refundacja następuje przelewem na wskazany przez Uczestnika/Uczestniczkę rachunek bankowy.
4. Warunkiem refundacji jest dostępność środków na rachunku projektu. W przypadku czasowego braku środków na rachunku projektowym, refundacja zostanie dokonana niezwłocznie po otrzymaniu środków od Instytucji Pośredniczącej.

Rozdział III

Postanowienia końcowe

§ 1

1. Projektodawca nie ponosi odpowiedzialności za zmiany stanu prawnego oraz zmiany w dokumentach programowych i wytycznych do Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki.
2. Projektodawca zastrzega sobie prawo zmian w niniejszych Zasadach.
3. O wszelkich zmianach Projektodawca poinformuje Uczestników projektu na stronie internetowej.
4. Zasady refundacji kosztów opieki nad dzieckiem do lat 7 w ramach projektu pn.: „Samotni rodzice z szansą na lepsze życie”, wchodzi w życie z dniem.....

Zatwierdzam:

.....

Załączniki do Zasad refundacji kosztów opieki na dzieckiem do lat 7 w ramach projektu pn.: „Samotni rodzice z szansą na lepsze życie” :

Załącznik nr 1: Wniosek o refundację kosztów opieki na dzieckiem do lat 7



Projekt „Samotni rodzice z szansą na lepsze życie” jest współfinansowany przez Unię Europejską ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Poddziałania 7.2.1 Aktywizacja zawodowa i społeczna osób zagrożonych wykluczeniem społecznym Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki

Załącznik nr 1 do Zasad refundacji kosztów opieki nad dzieckiem do lat 7 w ramach projektu pn.: „Samotni rodzice z szansą na lepsze życie”

.....dnia.....

.....
Imię i nazwisko

.....
Adres zamieszkania

**Urząd Miejski w Sosnowcu
Wydział Polityki Społecznej
ul. 3 - go Maja 33
III piętro pok. 411 lub 412**

Wniosek o refundację kosztów opieki nad dzieckiem do lat 7

Zgodnie z *Zasadami refundacji kosztów opieki na dzieckiem do lat 7 w ramach projektu pn.: „Samotni rodzice z szansą na lepsze życie”*, w związku ze skierowaniem mnie na **coaching grupowy, szkolenie zawodowe, staż*** w ramach projektu pn.: „Samotni rodzice z szansą na lepsze życie” zwracam się z prośbą o dokonanie refundacji poniesionych przeze mnie kosztów opieki nad dzieckiem/dziećmi :

1.
(Imię i Nazwisko, PESEL, stopień pokrewieństwa lub powinowactwa)

2.
(Imię i Nazwisko, PESEL, stopień pokrewieństwa lub powinowactwa)

3.
(Imię i Nazwisko, PESEL, stopień pokrewieństwa lub powinowactwa)

*niepotrzebne skreślić

Świadomy odpowiedzialności karnej za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą wynikających z art. 66 Kodeksu wykroczeń (Dz. U. 1997 nr 88, poz. 553 z późn. zm.) oświadczam, że:

- zapoznałem/zapoznałam się z *Zasadami refundacji kosztów opieki na dzieckiem do lat 7 w ramach projektu „Samotni rodzice z szansą na lepsze życie”* oraz akceptuję zawarte w nich postanowienia,
- sprawuję opiekę nad co najmniej jednym dzieckiem do lat 7,
- w miesiącu br. poniosłem/poniosłam koszty z tytułu opieki nad dzieckiem/dziećmi do lat 7 w kwocie
- dane zawarte w niniejszym wniosku są zgodne z prawdą.

W załączeniu przedkładam* :

kopię dokumentów potwierdzających poniesione koszty z tytułu opieki nad dzieckiem np.: umowa ze żłobkiem/przedszkolem (wyłącznie przy składaniu pierwszego *Wniosku* o ile umowa obowiązuje przez cały okres ubiegania się o refundację) wraz z rachunkiem/fakturą za żłobek/przedszkole i dowodem zapłaty lub umowa cywilno-prawna/umowa o pracę zawarta z osobą fizyczną sprawującą opiekę nad dzieckiem wraz z rachunkiem do tej umowy/listą płac, deklaracją ZUS i dowodem zapłaty lub umowa z inną instytucją sprawującą opiekę nad dzieckiem (wyłącznie przy składaniu pierwszego *Wniosku* o ile umowa obowiązuje przez cały okres ubiegania się o refundację) wraz z rachunkiem/fakturą z tytułu kosztów tej opieki i dowodem jej zapłaty.

Zwracam się z prośbą o zwrot kosztów opieki nad dzieckiem na rachunek bankowy nr:

.....

.....

Data i czytelny podpis wnioskodawcy

*niepotrzebne skreślić