***Załącznik nr 5 do Regulaminu rekrutacji i uczestnictwa w projekcie***

**Zwrot kosztów opieki**

**„PODKARPACKA INTEGRACJA NA RZECZ ZATRUDNIENIA”**

(NR UMOWY RPPK.08.01.00-18-0044/18)

**ZASADY OGÓLNE**

1. Uczestnik Projektu może ubiegać się o zwrot kosztów opieki nad dzieckiem do lat 7 /osobą zależną w okresie uczestnictwa w stażu zawodowym w ramach Projektu.
2. Ze zwrotu kosztów opieki nad osobami zależnymi mogą skorzystać wyłącznie osoby, które nie mają innej możliwości zapewnienia tej opieki.
3. Uczestnikowi Projektu przysługuje zwrot kosztów opieki nad dzieckiem do lat 7/ osobą zależną   
   w wysokości odpowiadającej faktycznym i udokumentowanym wydatkom, jednak do kwoty nie wyższej niż 400,00 zł (maksymalna stawka wynikająca z ustawy o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy, z zastrzeżeniem postanowień ust. 10.
4. Jako koszt opieki należy rozumieć:
5. koszt opłaty za pobyt dziecka/osoby zależnej w instytucji uprawnionej do sprawowania opieki nad dziećmi/ osobami zależnymi, w czasie uczestnictwa Uczestnika Projektu w trakcie odbywania stażu
6. koszty wynikające z legalnych (spełniających wymagania nałożone odrębnymi przepisami - podatkowe, ubezpieczenia społeczne) umów cywilnoprawnych z opiekunami (z wyłączeniem osób blisko spokrewnionych z Uczestnikiem Projektu ) za okres odbywania stażu przez Uczestnika Projektu
7. Zwrot kosztów opieki nad dzieckiem wypłacany będzie nie częściej niż w rozliczeniu miesięcznym.
8. Kwota wypłaty w danym miesiącu zależna jest od liczby godzin zajęć stażu, na których Uczestnik

Projektu był obecny w danym miesiącu.

1. Refundacja nie przysługuje za dni /godziny nieobecności na szkoleniu lub stażu oraz w przypadku przerwania odbywania stażu lub udziału w projekcie.
2. 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 usta wy o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy, na każde dziecko lub osobę zależną, na opiekę którego/ ej poniesiono koszty, w danym miesiącu.
3. Uczestnik Projektu sam wskazuje Instytucję lub Opiekuna/Opiekunkę, który/która będzie się opiekować osobą zależną w czasie udziału w stażu przez Uczestnika Projektu (z wyłączeniem osób blisko spokrewnionych z Uczestnikiem Projektu).
4. Beneficjent nie ponosi odpowiedzialności za opiekę sprawowaną nad osobą zależną.
5. Refundacja kosztów będzie wypłacana pod warunkiem posiadania przez Beneficjenta środków finansowych na rachunku bankowym projektu. Warunkiem uzyskania refundacji kosztów, o których mowa w regulaminie jest przyznanie prawa zwrotu kosztów opieki nad dzieckiem/osobą zależną przez Beneficjenta.
6. Prawo do zwrotu kosztów opieki nad dzieckiem/osobą zależną przyznawane jest na podstawie dokumentów złożonych w Biurze projektu przez Uczestnika Projektu
7. Wniosek o refundację kosztów opieki na dzieckiem lub osobą zależną
8. Dokumenty potwierdzające sprawowanie opieki nad dzieckiem lub osobą zależną:

- potwierdzoną za zgodność z oryginałem kopię aktu urodzenia dziecka/dzieci,

- dokument potwierdzają cy niepełnosprawność dziecka - jeśli dotyczy.

- umowa ze żłobkiem lub przedszkolem lub inną instytucją uprawnioną do sprawowania opieki nad dziećmi/ umowa cywilnoprawna z osobą fizyczną sprawującą.

- dokument potwierdzający poniesiony koszt (np. faktura z przedszkola/żłobka, rachunek do umowy cywilnoprawnej, zaświadczenie o pobycie dziecka w placówce).

- dowód dokonania zapłaty rachunku lub faktury za dany okres opieki (np. KP, potwierdzenie dokonania przelewu).

1. Uczestnik Projektu 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 stażu zawodowym.
2. Beneficjent ma prawo wezwać Uczestnika Projektu do uzupełnienia, poprawienia lub ponownego złożenia dokumentów wymaganych do uzyskania prawa do zwrotu kosztów opieki nad dzieckiem/osobą zależną.
3. Wniosek o zwrot kosztów opieki nad dzieckiem/osobą zależną niezawierający kompletu dokumentów wskazanych powyżej i/lub nieprawidłowo wypełniony, będzie rozpatrzony negatywnie i zwrot nie będzie wypłacany
4. Zwrot kosztów przysługuje Uczestnikowi Projektu za każdy dzień udziału w szkoleniu oraz stażu, zgodnie z listą obecności potwierdzającą uczestnictwo w danej formie wsparcia.
5. W przypadku nieobecności Uczestnika Projektu na zajęciach zwrot kosztów opieki nad dzieckiem/osobą zależną nie przysługuje.
6. Zwrot kosztów opieki nad dzieckiem/ osobą zależną odbywa się przelewem na rachunek bankowy Uczestnika Projektu.
7. 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).
8. Beneficjent zastrzega sobie możliwość wstrzymania wypłat refundacji kosztów opieki nad dzieckiem/osobą zależną w momencie wyczerpania środków finansowych przewidzianych na ten cel.

**WNIOSEK O ZWROT KOSZTÓW**

**ZA OPIEKĘ NAD DZIECKIEM/OSOBĄ ZALEŻNĄ**

IMIĘ I NAZWISKO …………………………………………………………………………

Na podstawie Regulaminu rekrutacji i uczestnictwa w projekcie „PODKARPACKA INTEGRACJA NA RZECZ ZATRUDNIENIA” zwracam się z prośbą o zwrot poniesionych przeze mnie kosztów opieki nad dzieckiem/osobą zależną\*, podczas mojego uczestnictwa w stażu zawodowym.

Imię i nazwisko dziecka/osoby zależnej\*: ……………………………………………………

Jednocześnie oświadczam, że:

• jestem połączony/-a więzami rodzinnymi lub powinowactwem z osobą zależną, osoba ta pozostaje ze mną we wspólnym gospodarstwie domowym;

• zapoznałem/-am się z zasadami dotyczącymi zwrotu kosztów opieki określonymi w Regulaminie uczestnictwa w projekcie;

• poniosłem/-am faktyczne koszty opieki nad dzieckiem/osobą zależną\* w związku z uczestnictwem w projekcie.

W załączeniu przekazuję:

• kopię aktu urodzenia dziecka;

• kopię dowodu osobistego osoby zależnej (do wglądu);

• kopię decyzji ZUS o stopniu niezdolności do pracy lub Orzeczenie o niepełnosprawności osoby zależnej;

• inne dokumenty lub oświadczenia (proszę wymienić jakie):

……………………………………………………………………………………………...................................................................

• rachunek/faktura za przedszkole/żłobek/usługi opiekuńcze wraz z dowodem zapłaty;

• kopię umowy z opiekunem/-ką wraz z rachunkiem.

Wnioskuję o zwrot kosztu opieki nad dzieckiem/osobą zależną\* w łącznej kwocie: ………………………… zł

Słownie: ………………………………………………………………………………………

Powyższa kwota wynika z następującego wyliczenia:

Uczestnictw w stażu zawodowym w miesiącu …………………………………. (tj. ………………….. godzin).

NUMER KONTA BANKOWEGO:

Nazwa banku: ………………………………………………………………………...…………

Imię i nazwisko właściciela konta: ……………………………………………………………..

Uprzedzony/a o odpowiedzialności za złożenie nieprawdziwego oświadczenia lub zatajenia prawdy, niniejszym oświadczam, że dane zawarte w niniejszym wniosku są zgodne z prawdą.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(podpis Uczestnika Projektu)