



Regulamin zwrotu kosztu opieki nad osobą wymagającą wsparcia w codziennym funkcjonowaniu lub dziećmi Uczestników projektu „Zawodowe przekształcenie”

I. Osoby uprawnione do ubiegania się o refundację kosztów opieki nad osobą wymagającą wsparcia w codziennym funkcjonowaniu lub dziećmi.

Refundacja kosztów przysługuje za dni udziału w szkoleniu zawodowym oraz stażu zawodowym

II. Postępowanie przy ubieganiu się o refundację kosztów opieki nad osobą wymagającą wsparcia w codziennym funkcjonowaniu lub dziećmi.

1. Uczestnik projektu mający osobę wymagającą wsparcia lub dziecko/dzieci składa stosowny wniosek zawierający do wglądu zaświadczenie od lekarza lub akt urodzenia dziecka, orzeczenie o stopniu niepełnosprawności dziecka, w przypadku posiadania dziecka niepełnosprawnego do 18 roku życia, orzeczenie o niepełnosprawności.
2. Wniosek o refundację poniesionych kosztów należy złożyć w terminie 7 dni od dnia zakończenia szkolenia zawodowego.
3. Rozpatrywane będą tylko wnioski zawierające komplet dokumentów.
4. Refundacja kosztów uzależniona jest od posiadanego limitu środków w Projekcie przeznaczonych na ten cel.
5. Zwrot kosztów następuje tylko na podstawie zatwierdzonego przez Projektodawcę „Wniosku o zwrot kosztów nad osobą wymagającą wsparcia w codziennym funkcjonowaniu/opieki nad dzieckiem” Uczestnika projektu o wysokości poniesionych kosztów opieki, składanego przez Uczestnika projektu.
6. Zwrot kosztów opieki odbywa się przelewem na podane przez Uczestnika projektu konto bankowe, w terminie do 30 dni od daty zatwierdzenia wniosku. W związku z realizacją projektu ze środków Funduszy Europejskich dla Kujaw i Pomorza 2021-2027, Priorytet: 8 Fundusze europejskie na wsparcie w obszarze rynku pracy, edukacji i włączenia społecznego, Działanie FEKP 8.03 Wsparcie osób pracujących znajdujących się w niekorzystnej sytuacji na rynku pracy ; ostateczny termin wypłaty zwrotu uzależniony jest od dostępności środków na koncie Projektodawcy.
7. Ośrodek Szkolenia i Rozwoju Kadr „Denar” ustalił zwrot kosztów opieki w wysokości maksymalnie 800 zł. Refundacja przeznaczona jest dla 20 uczestników projektu realizujących szkolenie zawodowe oraz dla 16 uczestników projektu odbywających staż zawodowy.

III. Warunki refundacji kosztów opieki nad dzieckiem.

1. Projektodawca refunduje koszty opieki nad dzieckiem pod warunkiem poniesienia tych kosztów oraz udokumentowania ich poniesienia (np. rachunki z instytucji opiekującymi się dzieckiem, umowy cywilnoprawne zawarte z osobami fizycznymi sprawującymi opiekę nad dzieckiem wraz z dokumentem potwierdzającym odprowadzenie odpowiednich składek i opłat).
2. Refundacja nie przysługuje za dni nieusprawiedliwionej nieobecności na szkoleniu zawodowym oraz w przypadku przerwania udziału w projekcie.

IV. Na powyższych zasadach może nastąpić refundacja kosztów opieki nad osobą zależną.



....., dn.

.....
(Nazwisko i imię)

.....
(Adres zamieszkania)

.....

PESEL:

Wniosek o zwrot kosztów opieki nad dzieckiem

Ja, niżej podpisana, wnioskuję o dokonanie refundacji poniesionych przeze mnie kosztów opieki nad dzieckiem o imieniu i nazwisku
data ur. za okres od do

Nadmieniam, że w dniach od do uczestniczyłem/łam w szkoleniu zawodowym w ramach projektu „Zawodowe przekształcenie”. Z tytułu opieki w wyżej wymienionym okresie poniosłem/am koszty w łącznej wysokości zł.

Załączniki:

1. Dokumenty potwierdzające poniesione koszty, np. faktura VAT, umowa zlecenie, dowód uiszczenia zapłaty za opiekę nad dzieckiem do lat 7 lub osobą zależną */**.

* Kopie lub oryginały wymienionych dokumentów załącz do wniosku tylko wtedy, gdy nie dołączyłeś ich wcześniej lub gdy złożone wcześniej nie są aktualne.

** Dokumenty są wymagane do zwrotu kosztów opieki

.....
(data i czytelny podpis)



....., dn.

.....
(Nazwisko i imię)

.....
(Adres zamieszkania)

.....

PESEL:

Wniosek o zwrot kosztów opieki nad osobą wymagającą wsparcia w codziennym funkcjonowaniu.

Ja, niżej podpisana, wnioskuję o dokonanie refundacji poniesionych przeze mnie kosztów opieki nad osobą wymagającą wsparcia w codziennym funkcjonowaniu za okres od do

Nadmieniam, że w dniach od do uczestniczyłem/łam w szkoleniu zawodowym w ramach projektu „Zawodowe przekształcenie”. Z tytułu opieki w wyżej wymienionym okresie poniosłem/am koszty w łącznej wysokości zł.

Załączniki:

1. Zaświadczenie z ZUS, potwierdzenie zasiłku opiekuńczego z MOPS lub inne */**.

* Kopie lub oryginały wymienionych dokumentów załącz do wniosku tylko wtedy, gdy nie dołączyłeś ich wcześniej lub gdy złożone wcześniej nie są aktualne.

** Dokumenty są wymagane do zwrotu kosztów opieki

.....
(data i czytelny podpis)