



Projekt „Nowa Kariera – Nowa Ja”

realizowany w ramach programu regionalnego Fundusze Europejskie dla Świętokrzyskiego 2021-2027
współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego Plus (EFS+)

**Zasady rozliczania kosztów opieki nad dzieckiem do lat 7
lub osobą wymagającą wsparcia w codziennym funkcjonowaniu
w projekcie pn. „Nowa Kariera – Nowa Ja”
nr FESW.10.05-IP.01-0023/24**

1. Uczestnicze projektu przysługuje możliwość rozliczenia kosztów opieki nad dzieckiem do lat 7 lub osobą wymagającą wsparcia w codziennym funkcjonowaniu na następujących zasadach:
 - a. zwrot kosztów opieki wypłacany będzie w rozliczeniu miesięcznym na podstawie załączonego wniosku,
 - b. zwrot ma charakter refundacji i obejmuje koszty:
 - i. opłaty za pobyt dziecka w przedszkolu, żłobku lub innej instytucji uprawnionej do sprawowania opieki nad osobami zależnymi w czasie korzystania ze wsparcia w ramach Projektu, w tym także koszt wyżywienia dziecka,
 - ii. opłaty za opiekę nad dzieckiem (dziećmi) świadczoną w ramach umowy cywilnoprawnej zawartej z osobą fizyczną, która nie jest spokrewniona z zleceniodawcą ani z dzieckiem zleceniodawcy (dotyczy następujących stopni pokrewieństwa: rodzic, babcia, dziadek, rodzeństwo) i nie zamieszkuje pod tym samym adresem, co zleceniodawca,
 - iii. opłaty za opiekę nad osobą wymagającą wsparcia w codziennym funkcjonowaniu świadczoną w ramach umowy cywilnoprawnej zawartej z osobą fizyczną, która nie jest spokrewniona ze zleceniodawcą ani osobą zależną (dotyczy następujących stopni pokrewieństwa: rodzic, babcia, dziadek, rodzeństwo).
2. Formy wsparcia umożliwiające uzyskanie refundacji kosztów opieki przez Uczestniczkę Projektu to:
 - a. Indywidualna diagnoza potrzeb Uczestniczek (doradztwo zawodowe i psychologiczne)
 - b. Szkolenie z zakresu biznesowych kompetencji osobistych i cyfrowych
 - c. Indywidualne konsultacje dietetyczne wraz z treningiem personalnym
 - d. Szkolenia kwalifikacji zawodowych
3. Uczestniczka projektu ubiegająca się o refundację kosztów opieki jest zobowiązana przedstawić wniosek stanowiący załącznik 1 do niniejszego Regulaminu wraz z:
 - a. kopią umowy dotyczącej świadczenia usługi,
 - b. rachunkiem potwierdzającym wykonanie usługi,
 - c. oświadczeniem o wieku dziecka lub konieczności zapewnienia opieki osobie wymagającej wsparcia w codziennym funkcjonowaniu, w terminie nie dłuższym niż 2 dni robocze po zakończeniu korzystania z formy wsparcia umożliwiającej refundację kosztów opieki. Przedłużenie wskazanego powyżej terminu możliwe jest tylko na



wniosek Uczestniczki Projektu po uprzednim zaakceptowaniu przez Kierownika Projektu.

4. Uczestniczka Projektu przedstawia do wglądu osobie przyjmującej wniosek dokumenty poświadczające wiek dziecka lub konieczność zapewnienia opieki osobie zależnej.
5. Projekt przewiduje zwrot kosztów dojazdu dla 25% Uczestniczek korzystających z danej formy wsparcia.
6. Zwrot przysługuje do wysokości 20,00 zł za godzinę.
7. Płatność realizowana będzie przez Realizatora projektu w formie bezgotówkowej na wskazane przez Uczestniczkę w oświadczeniu stanowiącym załącznik numer 1 do Regulaminu konto bankowe w terminie do 10 dni roboczych od przedłożenia Realizatorowi projektu wniosku wraz z wymaganymi dokumentami.
8. Z uwagi na fakt, iż projekt finansowany jest ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego Plus transzami wypłacanymi przez Instytucję Pośredniczącą, incydentalnie mogą wystąpić sytuacje późniejszej wypłaty zwrotów, spowodowane wyczerpaniem środków finansowych na koncie projektowym. W powyższej sytuacji, zwroty zostaną wypłacone niezwłocznie po otrzymaniu środków od instytucji nadrzędnej.



Załącznik nr 1 do Zasad rozliczania kosztów opieki nad dzieckiem do lat 7 lub osobą wymagającą wsparcia w codziennym funkcjonowaniu

.....
miejscowość, dnia

Wnioskodawca:

.....

Imię i nazwisko

.....

.....

Adres zamieszkania

WNIOSEK O ZWROT KOSZTÓW OPIEKI

Zwracam się z prośbą o refundację kosztów opieki nad dzieckiem do lat 7/osobą wymagającą wsparcia w codziennym funkcjonowaniu w okresie od do podczas uczęszczania na formę/y wsparcia:

- ☐ Indywidualna diagnoza potrzeb Uczestniczek (doradztwo zawodowe i psychologiczne)
- ☐ Szkolenie z zakresu biznesowych kompetencji osobistych i cyfrowych
- ☐ Indywidualne konsultacje dietetyczne wraz z treningiem personalnym
- ☐ Szkolenia kwalifikacji zawodowych

realizowane w ramach projektu „Nowa Kariera – Nowa Ja” (nr FESW.10.05-IP.01-0023/24) na wskazane przeze mnie konto o numerze:

.....

Uzasadnienie wniosku (proszę krótko opisać swoją sytuację, w tym brak możliwości wykonania opieki przez inne osoby – jeśli dotyczy):

.....

.....

.....

.....

.....

Oświadczam, że znane mi są postanowienia zasad zwrotu kosztów opieki.

.....

Czytelny podpis wnioskodawcy



Fundusze Europejskie
dla Świętokrzyskiego

Dofinansowane przez
Unię Europejską



WOJEWÓDZTWO
ŚWIĘTOKRZYSKIE

Załączniki:

- kopia umowy dotyczącej świadczenia usługi,
- rachunek potwierdzający wykonanie usługi,
- oświadczenie o wieku dziecka lub konieczności zapewnienia opieki osobie wymagającej wsparcia w codziennym funkcjonowaniu.

Refundacji podlega kwota PLN

Poświadczam przedstawienie dokumentów potwierdzających wiek dziecka/konieczność zapewnienia opieki osobie wymagającej wsparcia w codziennym funkcjonowaniu.

.....

Podpis osoby sprawdzającej