

Regulamin zwrotu (refundacji) kosztów opieki nad dzieckiem/dziećmi do lat 7 lub osobą zależną dla uczestników projektu „Akademia Integracji”

§ 1 Słownik

1. Dziecko w wieku do 7 lat - to dziecko do momentu ukończenia siódmego roku życia będące pod opieką rodzica lub opiekuna prawnego, który jest uczestnikiem projektu. W uzasadnionych przypadkach Beneficjent, może podjąć decyzję o udzieleniu wsparcia na rzecz uczestnika projektu będącego rodzicem lub opiekunem prawnym dziecka lub dzieci w wieku powyżej 7 roku życia.
2. Osoba zależna (zgodnie z art. 2 ust. 21 ustawy o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy) jest osoba wymagająca ze względu na stan zdrowia lub wiek stałej opieki, połączona więzami rodzinnymi lub powinowactwem z uczestnikiem projektu lub pozostającą z nim we wspólnym gospodarstwie domowym.
3. Beneficjent - Prywatne Centrum Edukacyjne „MARMOŁOWSKI” s.c. Alicja Marmołowska, Ewa Marmołowska jako podmiot realizujący projekt „Akademia Integracji” na podstawie umowy o dofinansowanie projektu nr RPPM.06.01.02-22-0055/19-00.
4. Biuro projektu – ul. Zaulek Drozdowy 2, 77-100 Bytów
5. Punkt informacyjny w Kościerzynie – ul. Strzelecka 34, 83-400 Kościerzyna

§ 2 Zakres wsparcia

1. Uczestnikowi projektu przysługuje prawo złożenia wniosku o zwrot koszty opieki nad dzieckiem/dziećmi do lat 7¹ lub osobą zależną² poniesionych za okres uczestniczenia danego uczestnika w szkoleniu lub stażu zawodowym organizowanym w ramach projektu „Akademia Integracji”.
2. W przypadku dzieci do lat 7 zwrot kosztów opieki może dotyczyć wyłącznie kosztów przebywania dziecka w dziennym punkcie opieki żłobkowej/przedszkolnej liczonych zgodnie z zapisami niniejszego regulaminu.
3. W przypadku opieki nad osobą zależną zwrot kosztów opieki będzie szacowany indywidualnie z uwzględnieniem ich racjonalności, tj. możliwości trwałego podjęcia zatrudnienia po projekcie przez uczestnika projektu mającego pod opieką osobę zależną.
4. Wysokość zwrotu jest liczona proporcjonalnie do czasu uczestnictwa uczestnika projektu w formach wsparcia w ramach projektu. Uczestnikowi projektu jest należny zwrot kosztów

¹ Zwrot kosztów opieki przysługuje również uczestnikowi projektu, który jest rodzicem lub opiekunem prawnym dziecka które ukończyło 7 lat, lecz nadal przebywa w dziennym punkcie opieki przedszkolnej.

² W przypadku dzieci do lat 7 zwrot kosztów opieki dotyczy kosztów przebywania dziecka w dziennym punkcie opieki żłobkowej/przedszkolnej liczonych proporcjonalnie do czasu przeznaczonego na realizację zaplanowanego w projekcie wsparcia. W przypadku opieki nad osobą starszą koszty opieki powinny być szacowane indywidualnie, z uwzględnieniem ich racjonalności, tj. możliwości trwałego podjęcia zatrudnienia po projekcie przez osobę mającą pod opieką osobę zależną

opieki za każdy dzień obecności na stażu zawodowym oraz za każdy dzień uczestnictwa w szkoleniu realizowanym w wymiarze 8 godzin dydaktycznych dziennie.

§ 3 Wniosek o refundację

1. Refundacja kosztów opieki nad dzieckiem/dziećmi do lat 7 lub osobą zależną następuje po:
 - a. wypełnieniu i złożeniu przez uczestnika projektu wniosku o wypłatę refundacji za okres wskazany we wniosku (**załącznik nr 1 do niniejszego regulaminu**);
 - b. udokumentowaniu wykonywanej opieki i poniesionych kosztów³ (**załącznik nr 2 do niniejszego regulaminu**)
2. Uczestnik projektu w celu udokumentowania wykonywanej opieki i poniesionych kosztów do wniosku o refundację załącza zaświadczenie instytucji sprawującej opiekę dotyczące okresu wykonywania opieki oraz wysokości obowiązkowych kosztów poniesionych przez uczestnika projektu w związku ze sprawowaną opieką nad dzieckiem/dziećmi/os. zależną (wzór stanowi załącznik nr 2 do niniejszego regulaminu).
3. Beneficjent zastrzega sobie prawo żądania dodatkowych dokumentów uprawniających do otrzymania refundacji kosztów opieki nad dzieckiem/osobą zależną.
4. Wniosek wraz z wymaganymi załącznikami należy złożyć w biurze projektu lub w punkcie informacyjnym najpóźniej w terminie do 10 dni roboczych od dnia zakończenia udziału danego uczestnika w projekcie. Dopuszcza się składanie wniosków w rozliczeniu miesięcznym.
5. Niedostarczenie dokumentów w terminie wskazanym w pkt. 4 spowoduje utratę prawa do otrzymania refundacji kosztów opieki nad dzieckiem/dziećmi do lat 7 w związku z udziałem w projekcie.

§ 4 Weryfikacja wniosku oraz wypłata środków

1. Po sprawdzeniu kompletności i poprawności dostarczonego wniosku pracownik Beneficjenta wylicza i zatwierdza wypłatę zwrotu kosztów opieki.
2. W przypadku braku któregoś z załączników lub braków/niejasności we wniosku o zwrot kosztów opieki, uczestnik projektu zostanie poinformowany telefonicznie o możliwości uzupełnienia brakujących załączników w terminie 5 dni roboczych od wykonania rozmowy telefonicznej. Z rozmowy telefonicznej pracownik Beneficjenta sporządzi notatkę służbową. W przypadku nieuzupełnienia brakujących załączników we wskazanym terminie wniosek o zwrot kosztów opieki zostanie rozpatrzony negatywnie.

3. Kwota zwrotu jest liczona proporcjonalnie do poniesionych przez uczestnika kosztów mając na uwadze liczbę dni obecności na stażu/szkoleniu w wymiarze 8 godzin dydaktycznych dziennie oraz liczbę dni roboczych w danym miesiącu kalendarzowym.
4. Weryfikacja obecności uczestnika projektu na wskazanych we wniosku formach wsparcia jest dokonywana na podstawie list obecności na formach wsparcia.
5. Wypłata refundacji nastąpi w terminie do 20 dni roboczych od dnia złożenia kompletnego wniosku o refundację na rachunek bankowy wskazany przez uczestnika projektu we wniosku o refundację kosztów.
6. Termin, o którym mowa w pkt. 5 może zostać nie zachowany, w sytuacji braku środków na koncie bankowym przeznaczonym do obsługi projektu.
7. Uczestnik projektu jest zobowiązany do zwrotu kwoty otrzymanej refundacji w terminie 14 dni od dnia otrzymania wezwania do zwrotu w przypadku złożenia nieprawdziwych oświadczeń lub sfałszowanych dokumentów w celu otrzymania zwrotu.

§5 Postanowienia końcowe

1. Uczestnik Projektu ubiegający się o zwrot kosztów opieki nad dzieckiem lub osobą zależną sam wybiera sposób opieki na dzieckiem/dziećmi czy osobą zależną wybierając podmiot sprawujący opiekę. Beneficjent nie ponosi odpowiedzialności za działania podmiotu sprawującego opiekę nad dziećmi/osobą zależną ani za sposób sprawowania opieki.
2. Regulamin wchodzi w życie z dniem 1 stycznia 2020 r.
3. Prywatne Centrum Edukacyjne „MARMOŁOWSKI” s.c. Alicja Marmołowska, Ewa Marmołowska zastrzega sobie prawo do zmiany niniejszego regulaminu.
4. Regulamin jest dostępny na stronie internetowej, w biurze projektu oraz punkcie informacyjnym.

Załącznik nr 1. do Regulaminu zwrotu (refundacji) kosztów opieki nad dzieckiem/dziećmi lub osobą zależną dla uczestników projektu „Akademia integracji”.

**WNIOSEK O ZWROT/REFUNDACJĘ KOSZTÓW OPIEKI NAD DZIECKIEM/DZIEĆMI LUB OSOBĄ ZALĘŻNĄ
W CZASIE TRWANIA FORM WSPARCIA ZAPLANOWANEYCH W RAMACH PROJEKTU
„Akademia integracji”:**

CZĘŚĆ A wypełnia uczestnik projektu

(w polu oznaczonym zaznaczyć znakiem **X** lub **V** formy wsparcia, których dotyczy wniosek):

DANE UCZESTNIKA PROJEKTU SKŁADAJĄCEGO WNIOSEK:

Imię i nazwisko:

PESEL:

W związku z uczestnictwem we wsparciu realizowanym w ramach projektu „Akademia integracji” wnoszę o zwrot (refundację) kosztów opieki nad⁴:

dzieckiem/dziećmi, nad którym/i sprawuję opiekę, które w dniach, których dotyczy niniejszy wniosek nie miały ukończone 7 roku życia i/lub ukończyły 7 lat, lecz nadal przebywały w dziennym punkcie opieki przedszkolnej. :

•
(imię i nazwisko dziecka, liczba ukończonych lat)

•
(imię i nazwisko dziecka, liczba ukończonych lat)

osobą zależną wymagającą ze względu na stan zdrowia lub wiek stałej opieki, z którą jestem połączony/a więzami pokrewieństwa/powinowactwem i jestem jedyną osobą mogącą sprawować opieką nad wskazaną osobą zależną:

.....
(imię i nazwisko osoby zależnej, wskazanie powiązania z uczestnikiem projektu - więzy pokrewieństwa/powinowactwo)

Opieka nad w/w osobami w była realizowana w związku z moim uczestnictwem w projekcie „Akademia integracji” w⁵:

⁴ Właściwe zaznaczyć X lub V.

⁵ Właściwe zaznaczyć X lub V.

szkoleniu/kursie zawodowym – łącznie dni szkolenia;

stażu zawodowym w miesiącurok

Ponadto oświadczam nie mam / mam⁶ możliwość/ci zapewnienia bezpłatnej opieki dla w/w osoby/osób.

Proszę o dokonanie zwrotu kosztów opieki na rachunek bankowy o numerze:

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

Do wniosku załączam zaświadczenie instytucji sprawującej opiekę o kosztach poniesionych przeze mnie na opiekę nad dzieckiem/dziećmi/osobą zależną wskazaną w niniejszym wniosku. Ponadto oświadczam, że nie mam możliwości otrzymania w części lub w całości refundacji kosztów poniesionych w związku ze sprawowaniem opieki na dzieckiem/dziećmi/osobą zależną wskazanym na załączanym zaświadczeniu.

Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych mojego dziecka/dziecka, którego jestem opiekunem prawnym/osoby ode mnie zależnej przez Prywatne Centrum Edukacyjne „Marmołowski” s.c. Alicja Marmołowska, Ewa Marmołowska z siedzibą w 77-100 Bytów przy ul. 11 Listopada 1 w celu: dokonania zwrotu kosztów opieki nad dzieckiem/dziećmi do lat 7 lub osobą zależną w ramach projektu „Akademia integracji”. Zgoda dotyczy danych osobowych zawartych w niniejszym wniosku. Wymienione dane osobowe będą przechowywane w formie umożliwiającej identyfikację osoby, której dane dotyczą, przez okres nie dłuższy, niż jest to niezbędne do wskazanego celu, w których dane te są przetwarzane, tj. przez okres, w którym Prywatne Centrum Edukacyjne „Marmołowski” s.c. Alicja Marmołowska, Ewa Marmołowska z siedzibą w 77-100 Bytów przy ul. 11 Listopada 1 jest zobowiązane przechować dokumentację projektu „Akademia integracji” w związku z zawartą umową o dofinansowanie realizacji projektu „Akademia integracji”, nr RPPM.06.01.02-22-0055/19-00. Przyjmuję do wiadomości, że administratorem danych osobowych mojego dziecka/dziecka, którego jestem opiekunem prawnym/osoby ode mnie zależnej jest Prywatne Centrum Edukacyjne „Marmołowski” s.c. Alicja Marmołowska, Ewa Marmołowska z siedzibą w 77-100 Bytów przy ul. 11 Listopada 1. Dane osobowe przetwarzane są na podstawie art. 6 ust. 1 lit. a RODO (osoba, której dane dotyczą wyraziła zgodę na przetwarzanie swoich danych osobowych w jednym lub większej liczbie określonych celów). Podanie danych jest elementem niezbędnym do dokonania zwrotu kosztów opieki nad dzieckiem/dziećmi do lat 7 lub osobą zależną. W przypadku niepodania danych niemożliwe jest dokonanie w/w zwrotu. Dane osobowe mogą być przekazywane następującym odbiorcom: organy państwowe i samorządowe uprawnione przepisami prawa. Prywatne Centrum Edukacyjne „Marmołowski” s.c. Alicja Marmołowska, Ewa Marmołowska jako administrator danych Twojego dziecka/dziecka, którego jesteś opiekunem prawnym/osoby od ciebie zależnej zapewnia Tobie prawo dostępu do danych Twojego dziecka/dziecka, którego jesteś opiekunem prawnym/osoby od ciebie zależnej, żądania ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia ich przetwarzania oraz prawa do przenoszenia danych do innego administratora danych w granicach możliwości prawnych i możliwości technicznych. Prywatne Centrum Edukacyjne „Marmołowski” s.c. Alicja Marmołowska, Ewa Marmołowska informuje także, że przysługuje Ci prawo wniesienia skargi do organu nadzorującego przestrzeganie przepisów ochrony danych osobowych Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych.

.....
Data i czytelny podpis uczestnika projektu

⁶ Niewłaściwe skreślić.

CZĘŚĆ B - wypełnia Beneficjent (PCE „Marmołowski” s.c.)

Mając na uwadze zapisy **Regulaminu zwrotu (refundacji) kosztów opieki nad dzieckiem do lat 7 lub osobą zależną dla uczestników projektu „Akademia integracji”** na podstawie informacji zawartych we **WNIOSKU O ZWROT/REFUNDACJĘ KOSZTÓW OPIEKI NAD DZIECKIEM/DZIEĆMI LUB OSOBĄ ZALEŻNĄ** złożonym przez stwierdzam, że w/w uczestnik projektu jest osobą uprawnioną / nieuprawnioną⁷ do otrzymania zwrotu poniesionych kosztów z tytułu opieki nad dzieckiem/dziećmi/osobą zależną.

Na podstawie dokumentów załączonych do wniosku oraz list obecności potwierdzających udział w/w uczestnika projektu we wskazanych we wniosku formach wsparcia zatwierdzam refundację kosztów z tytułu opieki nad dzieckiem/dziećmi/osobą zależną w kwocie:

Szkolenie zawodowe	Liczba dni obecności na szkoleniu realizowanym w wymiarze 8 godzin dydaktycznych dziennie	Liczba dni roboczych w danym miesiącu kalendarzowym	Koszt opieki nad dzieckiem/dziećmi/osobą zależną poniesiony w danym miesiącu kalendarzowym	Kwota należnego zwrotu - wynik działania 1/2 x 3
	1	2	3	
Staż zawodowy	Liczba dni obecności na stażu zawodowym zgodnie z listą obecności	Liczba dni roboczych w danym miesiącu kalendarzowym	Koszt opieki nad dzieckiem/dziećmi/osobą zależną poniesiony w danym miesiącu kalendarzowym	Kwota należnego zwrotu - wynik działania 1/2 x 3
	1	2	3	

⁷ Niewłaściwe skreślić.

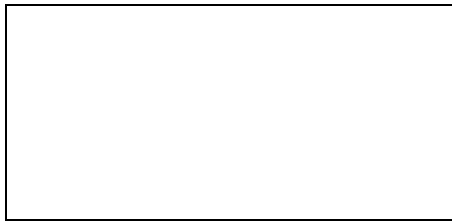


Zatwierdzam do wypłaty kwotę (PLN)

.....

Pieczęć i podpis osoby uprawnionej

Załącznik nr 2 do Regulaminu zwrotu (refundacji) kosztów opieki nad dzieckiem/dziećmi lub osobą zależną dla uczestników projektu „Akademia integracji.



Pieczęć podmiotu sprawującego opiekę

ZAŚWIADCZENIE

Zaświadcza się, że, którego rodzicem/opiekunem prawnym jest
(imię i nazwisko dziecka/osoby zależnej)

.....uczęszcza do.....
(imię i nazwisko opiekuna prawnego) (nazwa dziennego punktu opieki żłobkowej/przedszkolnej)

z siedzibą.....
(adres dziennego punktu opieki żłobkowej/przedszkolnej)

W związku z powyższym w/w rodzic/opiekun prawny w miesiącu..... rok
poniósł obowiązkowe koszty związane ze sprawowaniem opieki nad w/w dzieckiem/osobą
zależną w wysokości..... zł.

W/w kwota została zapłacona przez w/w rodzica/opiekuna prawnego do dnia wystawienia
niniejszego zaświadczenia.

Ponadto oświadczam, że w/w kwota:

jest refundowana w wysokości:.....

nie jest w żaden sposób refundowana

Zaświadczenie wydaje się na prośbę rodzica/opiekuna prawnego.

.....
Podpis i pieczęć osoby uprawnionej