

REGULAMIN ZWROTU KOSZTÓW OPIEKI NA DZIECKIEM/OSOBA ZALEŻNĄ

W ramach projektu „Florystyka szansą na sukces zawodowy kobiet z województwa mazowieckiego” finansowanego z Programu Regionalnego Województwa Mazowieckiego 2014-2020, realizowanego w ramach Poddziałania 8.2 Aktywizacja osób nieaktywnych zawodowo, projekt realizowany przez Polską Szkołę Florystyczną Sp. z o.o. z siedzibą przy ul. Pawłowskiego 6, 60-681 Poznań.

§1

Definicje

Ilekroć w niniejszym Regulaminie jest mowa o poniższym pojęciach należy przez to rozumieć:

1. **Projekt** - projekt pn. „Florystyka szansą na sukces zawodowy kobiet z województwa mazowieckiego”
2. **Realizator Projektu, Projektodawca** - podmiot realizujący projekt – Polska Szkoła Florystyczna Sp. z o. o., ul. Pawłowskiego 6, 60-681 Poznań.
3. **Wsparcie szkoleniowo-doradcze**- szkolenia i doradztwo realizowane w ramach Projektu, co do których przewidziany jest zwrot kosztów opieki
4. **Uczestniczka**- osoba zakwalifikowana do Projektu
5. **Osoba zależna** - osoba wymagająca ze względu na stan zdrowia lub wiek stałej opieki, połączona więzami rodzinnymi lub powinowactwem z Uczestniczką lub pozostającą z nim we wspólnym gospodarstwie domowym
6. **Dziecko** -dziecko do 7 roku życia
7. **Opiekun/Opiekunka** osoba sprawująca opiekę nad osobą zależną/dzieckiem, z którą Uczestniczka projektu zawarła umowę cywilnoprawną.
8. **Osoba blisko spokrewniona**ⁱ- osoba w stopniu pokrewieństwa: małżonek, zstępni, wstępni, pasierb, zięć, synowa, rodzeństwo, ojczym, macocha, teściowa

§2

Informacje ogólne

1. Uczestniczkom będą zwracane koszty opieki nad dziećmi/ osobą zależną, zgodnie z obowiązującymi zasadami w zakresie kwalifikowania wydatków w ramach RPO WM i budżetem projektu.
2. Uczestniczka może ubiegać się o zwrot kosztów opieki nad dzieckiem/ osobą zależną w okresie uczestnictwa w szkoleniach i doradztwie w ramach Projektu. Realizator projektu zastrzega możliwość odmowy wypłaty tych kosztów osobom, dla których wyczerpią się środki przewidziane w projekcie.
3. Koszt, o którym mowa w pkt.2 niniejszego paragrafie wynosi 15 zł brutto (słownie: piętnaście 00/100 złotych) za godzinę opieki, przy czym ilość godzin opieki uzależniona jest od trwania wsparcia szkoleniowego i doradczego.
4. Z pokrycia kosztów opieki nad osobami zależnymi mogą korzystać wyłącznie osoby, które nie mają innej możliwości zapewnienia tej opieki.
5. Jako koszt opieki należy uznać:
 - a) koszt opłaty za pobyt osoby zależnej/dziecka w instytucji uprawnionej do sprawowania opieki nad osobami zależnymi/dzieckiem, w czasie uczestnictwa Uczestniczki projektu w wsparciu szkoleniowo-doradczym
 - b) koszty wynikające z legalnych (spełniających wymagania nałożone odrębnymi przepisami – podatkowe, ubezpieczeń społecznych) umów cywilnoprawnych z opiekunami (z wyłączeniem osób blisko spokrewnionych z uczestniczkami projektu) za okres odbywania wsparcia szkoleniowo-doradczego przez Uczestniczkę projektu.
6. Refundacji podlegać będą wydatki ponoszone tylko i wyłącznie w trakcie odbywania wsparcia szkoleniowo-doradczego przez Uczestniczkę projektu.
7. Decyzja o przyznaniu zwrotu kosztów opieki nad osobą zależną będzie wydawana w oparciu o kolejność zgłoszeń poprawnie wypełnionego wniosku wraz z kompletem wymaganych załączników. Uczestniczka projektu nie może z tego tytułu wymagać od Realizatora Projektu żadnych roszczeń.

8. Za koszt opieki nad osobą zależną uznaje się koszty wynikające z umowy cywilno-prawnej zawartej z Opiekunem/Opiekunką lub instytucją uprawnioną do sprawowania opieki nad osobami zależnymi/dzieckiem, zgodnie z obowiązującym prawem. Realizator dopuszcza zawarcie umowy z instytucją uprawnioną do opieki nad osobami zależnymi i opłacaniu pobytu osób zależnych.
9. W sytuacji wynajęcia Opiekuna/Opiekunki uprawnionego/uprawnionej do sprawowania opieki nad osobą zależną, na czas udziału Uczestniczki projektu we wsparciu szkoleniowo-doradczym, Uczestniczka projektu podpisuje umowę zlecenie z Opiekunem/Opiekunką (*wzór umowy do pobrania ze strony internetowej Projektu*), wypłaca wynagrodzenie na podstawie rachunku do umowy zlecenia za wykonaną usługę w kwocie obliczonej na podstawie ilości dni/godzin, w których Uczestniczka projektu uczestniczył w wsparciu szkoleniowym.
10. W sytuacji pobytu osoby zależnej w instytucji uprawnionej do sprawowania opieki nad osobami zależnymi, na czas udziału Uczestniczki projektu w wsparciu szkoleniowo-doradczym Uczestniczka projektu reguluje należność wynikającą z pobytu osoby zależnej w ww. instytucji i dostarcza do Realizatora projektu potwierdzenie zapłaty.
11. Refundacja nie przysługuje za dni /godziny nieobecności na szkoleniu oraz w przypadku przerwania odbywania szkolenia lub udziału w projekcie.
12. Uczestniczka projektu może sama wskazać Instytucję lub Opiekuna/Opiekunkę, który/która będzie się opiekować osobą zależną za okres odbywania wsparcia szkoleniowo-doradczego przez Uczestniczkę projektu (z wyłączeniem osób blisko spokrewnionych z Uczestniczką projektu).
13. **Realizator Projektu nie ponosi odpowiedzialności za opiekę sprawowaną nad osobą zależną.**
14. Refundacja kosztów będzie wypłacana pod warunkiem posiadania przez Realizatora Projektu środków finansowych na rachunku bankowym projektu.
15. Wszystkie sprawy nie objęte niniejszym regulaminem rozstrzyga Realizator Projektu.
16. Refundacja kosztów przysługuje wyłącznie po przedstawieniu ich udokumentowania w terminie określonym § 4 ust. 3, w wysokości odpowiadającej udokumentowanym i faktycznie poniesionym wydatkom.

§3

Przyznanie prawa do zwrotu kosztów opieki nad dziećmi/ osobą zależną

1. Warunkiem uzyskania refundacji kosztów, o których mowa w regulaminie jest przyznanie prawa zwrotu kosztów opieki nad dzieckiem/osobą zależną przez Realizatora Projektu. Uczestniczka ubiegająca się o uzyskanie prawa do zwrotu kosztów opieki nad dzieckiem/ osobą zależną musi złożyć następujące dokumenty:
 - Wniosek o refundację kosztów opieki na dzieckiem do 7 roku życia lub osobą zależną (*załącznik 1 do niniejszego Regulaminu*)
 - Udokumentować posiadanie dziecka (do 7 lat) lub osoby zależnej i przedstawić stosowne dokumenty (wyszczególnienie w pkt. 2 niniejszego paragrafu)
 - Umowę cywilnoprawną zawartą z osobą sprawującą opiekę nad dzieckiem lub osobą zależną za wykonaną usługę. Z umowy musi wynikać, na jaki okres umowa została zawarta oraz muszą być wskazane miesięczne koszty opieki na dzieckiem/ osobą zależną (jeśli dotyczy)
 - Fakturę VAT, rachunku lub kserokopie umowy z opiekunem, instytucją zajmującą się opieką dziecka/ osoby zależnej, żłobkiem, przedszkolem itp. z umowy musi wynikać, na jaki okres umowa została zawarta oraz muszą być wskazane miesięczne koszty opieki nad osobą zależną/ dzieckiem (jeśli dotyczy)
 - Kserokopię decyzji ZUS o stopniu niezdolności do pracy lub orzeczenia o stopniu niepełnosprawności osoby zależnej, potwierdzonej przez pracownika Realizatora Projektu za zgodność z oryginałem (jeśli dotyczy)
 - Podpisane oświadczenie o akceptacji niniejszego regulaminu i poniesienia odpowiedzialności za wybór opiekuna/instytucji* który/która będzie sprawował/sprawowała opiekę nad osobą zależną (*załącznik nr 2 niniejszego regulaminu*)
 - Inne dokumenty lub oświadczenia poświadczające konieczność stałej opieki nad osobą zależną
2. Za udokumentowanie posiadania dziecka lub konieczności stałej opieki nad osobą zależną należy rozumieć;

- a. Dziecko: przedstawienie aktu urodzenia dziecka który zostanie skopiowany i potwierdzony za zgodność z oryginałem przez pracownika Realizatora Projektu
- b. Osoba zależna: przedstawienie dokumentu potwierdzającego prawo do sprawowania opieki
3. Realizator Projektu ma prawo wezwać Uczestniczkę projektu do ponownego złożenia dokumentów wymaganych do uzyskania prawa do zwrotu kosztów opieki nad dzieckiem/osobą zależną
4. Na podstawie dokumentów z pkt.1 i 2 niniejszego paragrafu Realizator Projektu przyznaje prawo do zwrotu kosztów opieki nad dzieckiem/ osobą zależną.

§4

Procedura wypłaty zwrotu kosztów opieki nad dzieckiem/ osobą zależną

1. W projekcie założony jest zwrot opieki do 20% godzin zaplanowanych w danym zadaniu.
2. Zwrot kosztów przysługuje Uczestniczkom za udział w wsparciu szkoleniowo-doradczym, zgodnie z listą obecności potwierdzającą uczestnictwo danej osoby.
3. Zwrot kosztów opieki nad dzieckiem/ osobą zależną odbywa się przelewem na rachunek bankowy Uczestniczki.
4. Refundacja dokonywana będzie po zakończonym wsparciu szkoleniowo-doradczym, na rachunek bankowy Uczestniczki projektu podany we wniosku w ciągu 14 dni od daty ostatniego dnia wsparcia szkoleniowo-doradczego w miesiąc, pod warunkiem złożenia wniosku o zwrot kosztów wraz z wymaganymi dokumentami.
5. Realizator Projektu zastrzega sobie możliwość wstrzymania wypłat, o ile nie posiada środków finansowych na koncie projektowym (w takim przypadku zwrot kosztów zostanie niezwłocznie dokonany w momencie otrzymania środków od Instytucji Zarządzającej)
6. Realizator Projektu zastrzega sobie możliwość wstrzymania wypłat, w momencie wyczerpania środków finansowych przewidzianych na ten cel.

§ 5

POSTANOWIENIA KOŃCOWE

1. Realizator zastrzega sobie możliwość zmian Regulaminu, co ogłaszać będzie każdorazowo na stronie internetowej Projektu.
2. W sprawach nieuregulowanych, nieujętych w Regulaminie, ostateczną decyzję podejmuje koordynator projektu.

¹Oznacza osobę blisko spokrewnioną zgodnie z art. 14 ust. 3 pkt.1 ustawy z dnia 28 lipca 1983 r. o podatku od spadków (Dz.U. 2009 nr 93 poz. 768)

Załącznik nr 1
do regulaminu zwrotu kosztów opieki nad dzieckiem/osobą zależną

.....
nazwisko i imię

.....
miejscowość, data

.....
adres zamieszkania

.....
nr PESEL

WNIOSEK
o zwrot kosztów opieki nad osobą zależną/dzieckiem

Zwracam się z prośbą o zwrot kosztów opieki nad osobą zależną/dzieckiem
..... (imię i nazwisko osoby zależnej/dziecka)
poniesiony przeze mnie przez okres mojego uczestnictwa w wsparciu szkoleniowo-doradczym w dniach
..... (proszę podać terminy dni szkoleniowych oraz
doradztwa, w których sprawowana była opieka nad osobą zależną/dzieckiem) organizowanym w ramach projektu pn.
„Florystyka szansa na sukces zawodowy kobiet z województwa mazowieckiego”.

Koszt opieki nad osobą zależną wynosi:zł,
słownie:

Zwrotu proszę dokonać w formie przelewu/gotówki.

.....
Podpis Uczestniczki Projektu

Jednocześnie oświadczam, że:

1. Jestem osobą samotnie opiekującą się osobą zależną/dzieckiem lub współmałżonek jest osobą pracującą zatem nie może sprawować opieki nad osobą zależną/dzieckiem w czasie mojego uczestnictwa w projekcie.

.....
Podpis Uczestniczki Projektu

2. Osoba zależna/dziecko przebywa wraz ze mną we wspólnym gospodarstwie domowym.

.....
Podpis Uczestniczki Projektu

3. Świadoma odpowiedzialności za składanie fałszywych oświadczeń woli oświadczam, iż zawarte w niniejszym wniosku informacje są zgodne z prawdą oraz stanem faktycznym.

.....
Podpis Uczestniczki Projektu

4. Oświadczam, iż zapoznałam się i akceptuję warunki Regulaminu zwrotu kosztów opieki nad osobą zależną/dzieckiem i biorę pełną odpowiedzialność za wybór Instytucji uprawnionej do sprawowania opieki nad osobami zależnymi/dzieckiem lub/i Opiekuna/Opiekunki, który sprawował opiekę nad osobą zależną/dzieckiem w okresie mojego uczestnictwa w szkoleniach i doradztwie.

.....
Podpis Uczestniczki Projektu

5. Opiekun/Opiekunka sprawująca opiekę nad osobą zależną/dzieckiem nie jest ze mną spokrewniona*.

.....
Podpis Uczestniczki Projektu

Złączniki:

1. kserokopia dokumentów poświadczających stan zdrowia osoby zależnej np. orzeczenie o niepełnosprawności ze wskazaniem konieczności zapewnienia stałej opieki lub innych dokumentów poświadczających stan zdrowia osoby zależnej lub konieczność stałej opieki nad osobą zależną (np. opinii lekarza dotyczącej wymaganej opieki nad osobą zależną) lub kserokopia aktu urodzenia dziecka
2. w przypadku wynajęcia Opiekuna/Opiekunki
 - umowę zlecenie zawartą z Opiekunem/Opiekunką sprawującym/sprawującą opiekę nad osobą zależną/dzieckiem w 1 egzemplarzu,

-
- rachunek do umowy zlecenia zawartej z Opiekunem/Opiekunką za wykonaną usługę wraz z dowodem zapłaty,
3. w przypadku pobytu osoby zależnej/dziecka w instytucji uprawnionej do sprawowania opieki nad osobami zależnymi/dzieckiem:
- rachunek lub faktura za dni pobytu osoby zależnej w instytucji uprawnionej do sprawowania opieki nad osobami zależnymi, w czasie odbywania szkoleń przez Uczestniczkę projektu,
 - dowód zapłaty rachunku lub faktury.

.....
Czytelny podpis /Uczestniczki Projektu

* Jeśli dotyczy