

**REGULAMIN REFUNDACJI KOSZTÓW OPIEKI  
NAD DZIECKIEM DO LAT 7 LUB OSOBĄ ZALEŻNĄ  
W RAMACH PROJEKTU GMINY KIELCE PN.  
PLANOWANIE I DZIAŁANIE -  
INTEGRACJA SPOŁECZNO-ZAWODOWA SPOŁECZNOŚCI KIELC**

§ 1

**Informacje ogólne**

1. Niniejszy Regulamin określa zasady refundacji kosztów opieki nad dzieckiem/dziećmi do lat 7 lub osobą zależną/osobami zależnymi poniesionych przez Uczestniczkę/Uczestnika Projektu zwanego dalej *Uczestnik Projektu*, w związku z jego uczestnictwem w szkoleniach/ stażach zawodowych realizowanych w ramach projektu gminy Kielce *Planowanie i działanie – integracja społeczno-zawodowa społeczności Kielc*.
2. Beneficjentem Projektu jest gmina Kielce, realizatorem Miejski Ośrodek Pomocy Rodzinie w Kielcach zwanym dalej *Realizatorem*.
3. Osoba zależna – to osoba, która ze względu na stan zdrowia lub wiek wymaga stałej opieki, połączona jest więzami rodzinnymi lub powinowactwem z Uczestnikiem Projektu lub pozostaje z nim we wspólnym gospodarstwie domowym.

§ 2

**Zasady formalne refundacji kosztów opieki**

1. Refundacja kosztów opieki nad dzieckiem do lat 7 lub osobą zależną przysługuje w szczególności Uczestnikowi Projektu, którzy samotnie wychowują dziecko/dzieci lub jest jedynym opiekunem osoby/osób zależnych.
2. Refundacja poniesionych przez Uczestnika Projektu kosztów opieki dokonywana będzie na podstawie *Wniosku o refundację kosztów opieki nad dzieckiem do lat 7 (Załącznik nr 1 do Regulaminu)* lub *Wniosku o refundację kosztów opieki nad osobą zależną (Załącznik nr 2 do Regulaminu)*.
3. Wniosek, o którym mowa w ust. 2 należy złożyć w Biurze Projektu, przy ul. Kołłątaja 4, nie później niż w ciągu 5 dni roboczych po zakończonej formie wsparcia.

Sprawdzono  
pod względem prawnym

4. Przy zwrocie kosztów opieki nad więcej niż jednym dzieckiem/ jedną osobą zależną, kwota refundacji nie mnoży się przez liczbę dzieci/osób zależnych objętych opieką.
5. Pokrycie kosztów opieki nad dzieckiem lub osobą zależną przysługuje za każdą godzinę udziału Uczestnika Projektu w zaplanowanych w projekcie formach wsparcia wymienionych w § 1 ust. 1 oraz dodatkowo za dwie godziny przeznaczone na dojazd.
6. Wysokość refundacji kosztów opieki będzie wyliczona na podstawie listy obecności potwierdzającej godzinowe zaangażowanie Uczestnika Projektu w formy wsparcia, w przypadku nieobecności zwrot kosztów opieki nie przysługuje.
7. Refundacji podlegać będą koszty opieki nad dzieckiem do lat 7 lub osobą zależną w wysokości odpowiadającej faktycznym, udokumentowanym wydatkom, jednak do kwoty nie wyższej, niż określonej w budżecie projektu we Wniosku dofinansowanie.
8. Złożenie wniosku o refundację kosztów opieki nad dzieckiem lub osobą zależną jest równoznaczne z zapoznaniem się i akceptacją niniejszego Regulaminu przez Uczestnika Projektu.

### § 3

#### Formy opieki podlegające refundacji

1. Refundacja kosztów opieki nad dzieckiem do lat 7 lub osobą zależną przysługuje za następujące formy:
  - a) pobyt dziecka w żłobku, przedszkolu, klubie dziecięcym, lub innej instytucji uprawnionej do sprawowania opieki,
  - b) wynajęcie opiekuna dziennego, niani;
  - c) pobyt osoby zależnej w domu opieki lub innej instytucji uprawnionej do sprawowania opieki,
  - d) wynajęcia opiekuna,
  - e) wypłacenie wynagrodzenia osobie wskazanej przez Uczestnika Projektu, która zapewni opiekę nad osobą zależną lub dzieckiem do lat 7 na podstawie podpisanej umowy cywilnoprawnej z Realizatorem, zgodnie z obowiązującym prawem.
2. Umowy cywilnoprawne nie mogą być zawierane z osobami blisko spokrewnionymi z Uczestnikiem Projektu, jego dzieckiem lub osobą zależną pozostającą we wspólnym gospodarstwie domowym.



Sprawdzono  
pod względem prawnym

3. Uczestnik Projektu ubiegający się o refundację kosztów opieki do *Wniosku o refundację kosztów opieki nad dzieckiem do lat 7*, zobowiązany jest przedłożyć oryginały następujących dokumentów, celem potwierdzenia za zgodność z oryginałem przez pracownika Biura Projektu:
  - a) akt urodzenia dziecka lub inny dokument potwierdzający wiek dziecka,
  - b) oświadczenie Uczestnika Projektu potwierdzające fakt pozostawania z dzieckiem we wspólnym gospodarstwie domowym.
4. Uczestnik Projektu ubiegający się o refundację kosztów opieki do *Wniosku o refundację kosztów opieki nad osobą zależną*, zobowiązany jest przedłożyć oryginały następujących dokumentów, celem potwierdzenia za zgodność z oryginałem przez pracownika Biura Projektu:
  - a) decyzję ZUS o stopniu niezdolności do pracy lub orzeczenie o stopniu niepełnosprawności osoby zależnej lub innych dokumentów poświadczających konieczność stałej opieki nad osobą zależną,
  - b) oświadczenie Uczestnika Projektu potwierdzające fakt połączenia więzami rodzinnymi lub powinowactwem z osobą zależną lub fakt pozostawania z osobą zależną we wspólnym gospodarstwie domowym.
5. Realizator może żądać od Uczestnika Projektu złożenia dodatkowych dokumentów/ oświadczeń, które należy dostarczyć we wskazanym przez niego terminie.
6. Złożenie niekompletnego wniosku o refundację kosztów opieki lub niedostarczenie w wyznaczonym terminie dodatkowych dokumentów/ oświadczeń, skutkuje odmową refundacji kosztów opieki.

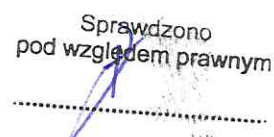
#### § 4

#### Zasady finansowania refundacji kosztów opieki

1. Refundacja kosztów opieki nad osobą zależną lub dzieckiem do lat 7 odbywa się w formie przelewu środków finansowych na rachunek bankowy wskazany przez Uczestnika Projektu, w oparciu o przedłożone Realizatorowi dokumenty księgowe potwierdzające poniesione przez Uczestnika Projektu koszty opieki tj. rachunki/ faktury VAT za świadczone usługi wymienione w § 3 ust. 1.



Sprawdzono  
pod względem prawnym





2. Realizator dokonuje refundacji kosztów opieki po sprawdzeniu poprawności złożonego wniosku, wymaganych dokumentów oraz weryfikacji obecności Uczestnika Projektu w formach wsparcia.
3. Wypłata dokonywana będzie na rachunek bankowy Uczestnika Projektu, nie później niż w terminie 30 dni od pozytywnej weryfikacji wniosku, po zakończeniu wsparcia, jednakże nie częściej niż raz w miesiącu.
4. W przypadku wyczerpania w budżecie projektu środków zaplanowanych na refundację kosztów opieki nad dzieckiem do lat 7 lub osobą zależną, Realizator zastrzega możliwość odmowy wypłaty kosztów opieki.
5. O terminie wypłaty refundacji kosztów opieki decyduje kolejność złożonych wniosków.
6. W przypadku odmowy wypłaty refundacji kosztów opieki, Uczestnik Projektu nie może dochodzić z tego tytułu żadnych roszczeń od Realizatora.

## § 5

### Postanowienia końcowe

1. Niniejszy Regulamin wchodzi w życie z dniem podpisania z mocą obowiązywania od dnia 1 stycznia 2020 r.
2. Do interpretacji postanowień Regulaminu uprawniony jest wyłącznie Realizator.
3. Realizator zastrzega sobie prawo do zmiany treści niniejszego Regulaminu, bądź wprowadzenia dodatkowych postanowień.
4. Wszelkie zmiany treści Regulaminu wymagają formy pisemnej.

**DYREKTOR**  
*mgr Marek Scelina*

prawdzone  
względem prawnym

Załącznik nr 1 do Regulaminu refundacji kosztów opieki nad dzieckiem

## WNIOSEK O REFUNDACJĘ KOSZTÓW OPIEKI NAD DZIECKIEM DO LAT 7

### W RAMACH PROJEKTU GMINY KIELCE

#### PLANOWANIE I DZIAŁANIE – INTEGRACJA SPOŁECZNO-ZAWODOWA SPOŁECZNOŚCI KIELCE

.....  
(data wpływu wniosku)

.....  
(nr identyfikacji wniosku)

.....  
(imię i nazwisko Uczestnika Projektu) (adres zamieszkania)

#### I. Wnioskuję o refundację kosztów opieki nad moim dzieckiem:

1. ....  
(imię i nazwisko dziecka, PESEL)

2. ....  
(imię i nazwisko dziecka, PESEL)

3. ....  
(imię i nazwisko dziecka, PESEL)

#### II. Świadoma/y odpowiedzialności karnej za składanie fałszywych zeznań oświadczam, że\*:

1. Zapoznałam/em się z *Regulaminem refundacji kosztów opieki nad dzieckiem do lat 7 lub osobą zależną* i akceptuję jego postanowienia.
2. Jestem osobą samotnie opiekującą się dzieckiem/dziećmi.
3. Współmałżonek/konkubent jest osobą pracującą, zatem nie może sprawować opieki nad dzieckiem/dziećmi w czasie mojego uczestnictwa w projekcie.
4. Dziecko przebywa wraz ze mną we wspólnym gospodarstwie domowym.
5. Opiekunka sprawująca opiekę nad dzieckiem nie jest ze mną spokrewniona.
6. Biorę pełną odpowiedzialność za wybór instytucji/opiekunki uprawnionej do sprawowania opieki nad moim dzieckiem, w okresie mojego uczestnictwa w szkoleniach/stażu w ramach projektu.
7. Oświadczam, że wszystkie dane zawarte w niniejszym wniosku są prawdziwe.

.....  
(czytelny podpis Uczestnika Projektu)

\*niepotrzebne skreślić

Sprawdzono  
pod względem prawnym

### III. Załączniki dołączone do wniosku\*:

1. Akt urodzenia dziecka/dzieci.
2. Umowa świadczenia usługi opiekuńczej.
3. Rachunek/faktura VAT za wykonanie usługi świadczenia opieki.
4. Dowód zapłaty rachunku/faktury.
5. Inne dokumenty/oświadczenia

.....  
.....  
.....

\*niepotrzebne skreślić

.....  
(miejsowość, data)

.....  
(czytelny podpis Uczestnika Projektu)

### DECYZJA O REFUNDACJI KOSZTÓW OPIEKI

pozytywna, do kwoty .....

(słownie złotych:.....)

negatywna

Uzasadnienie:.....

.....  
.....  
.....

.....  
(data, podpis Realizatora)

.....  
sprawdzono  
pod względem prawnym

Załącznik nr 2 do Regulaminu refundacji kosztów opieki nad osobą zależną

**WNIOSEK O REFUNDACJĘ KOSZTÓW OPIEKI NAD OSOŚĄ ZALEŻNĄ  
W RAMACH PROJEKTU GMINY KIELCE**

**PLANOWANIE I DZIAŁANIE – INTEGRACJA SPOŁECZNO-ZAWODOWA SPOŁECZNOŚCI KIELCE**

.....  
(data wpływu wniosku)

.....  
(nr identyfikacji wniosku)

.....  
(imię i nazwisko Uczestnika Projektu) (adres zamieszkania)

**I. Wnioskuję o refundację kosztów opieki nad osobą zależną:**

1. ....  
(imię i nazwisko osoby zależnej, PESEL)

2. ....  
(imię i nazwisko osoby zależnej, PESEL)

**II. Świadoma/y odpowiedzialności karnej za składanie fałszywych zeznań oświadczam, że\*:**

1. Zapoznałam/em się z *Regulaminem refundacji kosztów opieki nad dzieckiem do lat 7 lub osobą zależną* i akceptuję jego postanowienia.
2. Jestem osobą samotnie opiekującą się osobą zależną.
8. Współmałżonek/konkubent jest osobą pracującą, zatem nie może sprawować opieki nad osobą zależną w czasie mojego uczestnictwa w projekcie.
9. Osoba zależna przebywa wraz ze mną we wspólnym gospodarstwie domowym.
10. Osoba zależna jest ze mną spokrewniona (matka, ojciec, siostra, brat).
11. Opiekunka sprawująca opiekę nad dzieckiem nie jest ze mną spokrewniona.
12. Biorę pełną odpowiedzialność za wybór instytucji/opiekunki uprawnionej do sprawowania opieki nad osobą zależną, w okresie mojego uczestnictwa w szkoleniach/stażu w ramach projektu.
13. Oświadczam, że wszystkie dane zawarte w niniejszym wniosku są prawdziwe.

.....  
(czytelny podpis Uczestnika Projektu)

\*niepotrzebne skreślić

**III. Załączniki dołączone do wniosku\*:**

Sprawdzono  
pod względem prawnym

1. Decyzja ZUS o stopniu niezdolności do pracy osoby zależnej.
2. Orzeczenie o stopniu niepełnosprawności osoby zależnej.
3. Inny dokument poświadczający konieczność stałej opieki nad osobą zależną, jaki  
.....  
.....
4. Umowa świadczenia usługi opiekuńczej.
5. Rachunek/faktura VAT za wykonanie usługi świadczenia opieki.
6. Dowód zapłaty rachunku/faktury.
7. Inne dokumenty/oświadczenia  
.....  
.....  
.....  
.....

*\*niepotrzebne skreślić*

.....  
(miejsowość, data)

.....  
(czytelny podpis Uczestnika Projektu)

### DECYZJA O REFUNDACJI KOSZTÓW OPIEKI

pozytywna, do kwoty .....

(słownie złotych:.....)

negatywna

Uzasadnienie:.....  
.....  
.....  
.....

.....  
(data, podpis Realizatora)

Sprawdzono  
pod względem prawnym  
.....

ADWOKAT  
Donata Wesołowska