



Załącznik nr 10 do Regulaminu rekrutacji uczestników i udzielania wsparcia na tworzenie miejsc pracy w sektorze ekonomii społecznej w projektach dofinansowanych w ramach Działania 7.4 RPO WZ 2014-2020

### Wniosek o przyznanie opieki nad osobą zależną

1. Ja niżej podpisana/y .....

zamieszkała/y (ul., kod, miejscowość) .....

oświadczam, że uczestnicząc w zajęciach organizowanych w ramach projektu pt. "Sieć Zachodniopomorskich Ośrodków Wsparcia Ekonomii Społecznej – przedsiębiorstwa społeczne w regionie koszaliński/szczecineckim/szczeciński/stargardzki\*" (Regionalny Program Operacyjny Województwa Zachodniopomorskiego, Działanie 7.4) muszę zapewnić opiekę nad osobą zależną (w tym dziecko do lat 7), tj. nad: (imię i nazwisko osoby zależnej) ....., stopień pokrewieństwa ....., w następującej formie (właściwe zaznaczyć):

Opieka organizowana przez realizatorów projektu (w miejscu szkolenia, doradztwa itp.) z tytułu udziału w .....

Opieka organizowana przez uczestników szkolenia, doradztwa itp. (np. przedszkole, żłobek, inna opieka) z tytułu udziału w .....

Jednocześnie wnoszę o refundację poniesionych wydatków i przelanie ich na konto nr ....., którego jestem *właścicielem / współwłaścicielem* \*.

\* *proszę niepotrzebne skreślić*

Lp.	Data Godziny	Koszt jednostkowy (koszt za godzinę opieki x liczba godzin)	Koszt ogółem
1			
2			
3			
4			
		<b>RAZEM:</b>	



2. Oświadczam, że jestem osobą która nie ma innej możliwości zapewnienia opieki nad dzieckiem/ osobą zależną *(np. jestem osobą samotnie wychowującą dziecko, osobą wychowującą dziecko, będącą w związku małżeńskim i jednocześnie oboje rodzice uczestniczyli równocześnie w działaniach SZOWES, osobą zamieszkującą wyłącznie z osobą zależną, itp.).*
3. Oświadczam, iż w czasie trwania wsparcia nie korzystałam/em z innych form dotacji związanych z częściową bądź całkowitą refundacją kosztów opieki nad dzieckiem/osobą zależną.
4. Zostałam/łam uprzedzony/a o odpowiedzialności karnej za składanie fałszywych zeznań zgodnie z art. 233 §1 Kodeksu karnego, który brzmi: „Kto składając zeznania mające służyć za dowód w postępowaniu sądowym lub innym postępowaniu prowadzonym na podstawie ustawy, zeznaje nieprawdę lub zataja prawdę, podlega karze pozbawienia wolności do lat 3” oświadczam, że dane zawarte w niniejszym wniosku są zgodne z prawdą.

.....  
(data i czytelny podpis Uczestnika/czki)

.....  
(data i czytelny podpis osoby weryfikującej)

\* proszę niepotrzebne skreślić



## Zasady udzielania wsparcia

Z organizacji opieki nad osobami zależnymi (w tym nad dziećmi) mogą korzystać osoby, które nie mają innej możliwości zapewnienia takiej opieki (*np. osoby samotnie wychowujące dziecko, osoby w związku małżeńskim i jednocześnie oboje rodzice uczestniczyli równocześnie we wsparciu SZOWES lub wykonujące inne obowiązki zawodowe, osoby zamieszkujące wyłącznie z osobą zależną, itp.*). W ramach SZOWES Istnieją dwie formy wsparcia w tym zakresie (można wybrać tylko jedną z nich):

- a) **organizację opieki zapewniają realizatorzy projektu w miejscu odpowiednio: szkolenia, doradztwa itp. na wcześniejszy wniosek osoby zainteresowanej (dot. zarówno opieki dla uczestników sprawujących opiekę nad dziećmi i osobami zależnymi jak i uczestników projektu - będących osobami niepełnosprawnymi, wymagającymi opieki),**
- b) **organizacja opieki przez uczestników projektu (np. przedszkole, żłobek, inna forma opieki<sup>1</sup>) - wówczas po zakończonym szkoleniu, doradztwie itp. na konto bankowe uczestnika projektu następuje zwrot kosztów opieki do wysokości wskazanej w zapisach projektu (nawet w przypadku poniesionych wyższych kosztów przez uczestnika).**

Realizatorzy projektu zastrzegają sobie możliwość wsparcia w postaci organizacji lub zwrotu kosztów opieki dla ograniczonej liczby uczestników projektu, wynikającej z jego zapisów (decyduje kolejność złożenia wniosków).

Forma wsparcia	Niezbędny sposób udokumentowania
Opieka organizowana przez realizatorów projektu (w miejscu szkolenia, doradztwa itp.)	1. Wniosek o przyznanie opieki nad osobą zależną zawierający oświadczenie o tym, iż uczestnik projektu nie ma możliwości zapewnienia innej bezpłatnej opieki na czas uczestnictwa w projekcie.
Opieka organizowana przez uczestników szkolenia, doradztwa itp.	1. Zaświadczenie z przedszkola, żłobka innej placówki opieki o koszcie pobytu w placówce lub umowa zlecenie z opiekunem/opiekunką na świadczenie opieki ( <i>z wyłączeniem osób spokrewnionych w czasie np. trwania szkolenia z</i>

<sup>1</sup> Uczestnik korzysta z opieki zapewnionej przez instytucję uprawnioną do sprawowania opieki nad dziećmi lub instytucję świadczącą usługi opiekuńcze lub uczestnik korzysta z opieki zapewnionej przez osobę zatrudnioną na podstawie umowy cywilnoprawnej np. opiekunkę (z wyłączeniem osób spokrewnionych w czasie np. trwania szkolenia z uczestnikami projektu, w szczególności chodzi o współmałżonka lub osoby pozostające z uczestnikami we wspólnym gospodarstwie domowym).



<p>(np. przedszkole, żłobek, inna opieka<sup>2</sup>).</p>	<p><i>uczestniczkami projektu, w szczególności chodzi o współmałżonka lub osoby pozostające z uczestnikami we wspólnym gospodarstwie domowym).</i></p> <p>2. Wniosek o przyznanie opieki nad osobą zależną zawierający oświadczenie o tym, iż uczestnik projektu nie ma możliwości zapewnienia innej bezpłatnej opieki na czas uczestnictwa w projekcie.</p>
	<p>W przypadku nie przedłożenia w/w dokumentów Realizator może odmówić refundacji poniesionych kosztów za dany okres. Zwrot kosztów opieki nie przysługuje uczestnikowi podczas jego nieobecności np. na szkoleniu w danym dniu.</p>