



Załącznik nr 5 do Regulaminu rekrutacji oraz uczestnictwa w projekcie

**WNIOSEK O ZWROT KOSZTÓW OPIEKI NAD DZIECKIEM/OSOBĄ ZALEŻNĄ  
w ramach projektu „AKTYWNOŚĆ Twoją Szansą” FESL.07.02-IZ.01-0677/23**

DANE UCZESTNIKA/UCZESTNICZKI	
Imię i nazwisko	
Adres zamieszkania	
OŚWIADCZENIA	
<p>Zwracam się z prośbą o zwrot kosztów opieki nad dzieckiem/osobą zależną*:</p> <p>..... (imię i nazwisko dziecka/osoby zależnej*)</p> <p>..... (imię i nazwisko dziecka/osoby zależnej*)</p> <p>poniesiony przeze mnie przez okres mojego uczestnictwa w spotkaniach indywidualnych/szkoleniu/ stażu* (jeden wniosek dotyczyć może tylko jednej formy wsparcia)</p> <p>w okresie ..... (terminy zajęć podczas których sprawowana była opieka nad dzieckiem)</p> <p>Koszt opieki nad dzieckiem/osobą zależną wynosił w ww. okresie ..... zł słownie: .....</p>	
NUMER RACHUNKU BANKOWEGO DO ZWROTU KOSZTÓW OPIEKI	
Nr rachunku:	

**Oświadczam, że:**

- jestem osobą samotnie opiekującą się dzieckiem/osobą zależną lub współmałżonek jest osobą pracującą i nie może sprawować opieki nad dzieckiem/osobą zależną w czasie mojego uczestnictwa w Projekcie.
- z osobą zależną pozostaje (zaznaczyć właściwe):
  - w powiązaniu więzami rodzinnymi lub powinowactwem .....  
(stopień pokrewieństwa)
  - we wspólnym gospodarstwie domowym
- opiekun sprawujący opiekę nad dzieckiem/osobą zależną nie jest ze mną spokrewniony. (dot. osób wnioskujących o zwrot kosztów opieki sprawowanej nad dzieckiem/osobą zależną przez opiekuna na podstawie umowy cywilnoprawnej)
- biorę pełną odpowiedzialność za wybór Instytucji uprawnionej do sprawowania opieki nad osobą zależną lub/i opiekuna, który sprawował opiekę nad osobą zależną w okresie mojego uczestnictwa w Projekcie.
- wszystkie dane zawarte w niniejszym wniosku są prawdziwe.

<input type="checkbox"/>	
<i>Miejscowość, data</i>	<i>Czytelny podpis Uczestnika/czki</i>

\* Niepotrzebne skreślić

Do wniosku należy dołączyć:

1. dokumenty potwierdzające sprawowanie opieki nad dzieckiem lub osobą zależną:
  - a) potwierdzoną za zgodność z oryginałem kopię aktu urodzenia dziecka,



2. w przypadku zawarcia przez Uczestnika/czkę Projektu umowy cywilnoprawnej z osobą fizyczną sprawującą opiekę na dzieckiem/osobą zależną:
  - a) potwierdzoną przez Uczestnika/czkę Projektu za zgodność z oryginałem kopię umowy z opiekunem – zapisy umowy muszą wskazywać, że dotyczy ona sprawowania opieki w okresie udziału Uczestnika/czki Projektu w zajęciach organizowanych w ramach Projektu, okres na jaki umowa została zawarta oraz koszty opieki nad dzieckiem/osobą zależną,
  - b) potwierdzoną przez Uczestnika/czkę za zgodność z oryginałem kopię rachunku za okres sprawowania opieki przez opiekuna wraz z dowodem zapłaty.
3. w przypadku zlecenia przez Uczestnika/czkę opieki nad dzieckiem/osobą zależną uprawnionej instytucji:
  - a) potwierdzoną przez Uczestnika/czkę Projektu za zgodność z oryginałem kopię umowy oraz rachunku/faktury za pobyt dziecka/osoby zależnej w instytucji opiekuńczej za okres udziału Uczestnika/czki w zajęciach w ramach Projektu.
  - b) inne dokumenty/oświadczenia (o ile okażą się niezbędne) poświadczające konieczność opieki nad dzieckiem/osobą zależną.