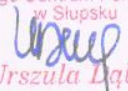




Załącznik nr 1
do zarządzenia nr/2012 Dyrektora Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie w Słupsku
w sprawie ustalenia zasad zwrotu kosztów dojazdu w ramach projektu pn.
„Rozwijamy żagle – wzmocnienie rodzin zastępczych”

**Zasady zwrotu kosztów dojazdu dla uczestników projektu pn.
„ROZWIJAMY ŻAGLE – wzmocnienie rodzin zastępczych”**

1. Uczestnikom projektu pn. „Rozwijamy żagle – wzmocnienie rodzin zastępczych” przysługuje zwrot kosztów dojazdu do miejsc szkoleń, warsztatów, konsultacji lub innych form udzielanego wsparcia w ramach zaplanowanych działań.
2. Zwrot kosztów dojazdu przysługuje w wysokości wartości biletu obowiązującego na trasie między miejscem wsparcia, a miejscem zamieszkania uczestnika u najtańszego przewoźnika świadczącego usługi na tej trasie.
3. Rozeznania cen dokonuje koordynator projektu na podstawie informacji pisemnej o aktualnych cenach biletów obowiązujących u danego przewoźnika lub wydruku ze strony internetowej przewoźnika.
4. Dowodem poniesienia wydatków związanych z przejazdami są listy obecności ze szkoleń, warsztatów, spotkań lub karty indywidualnego poradnictwa w przypadku konsultacji.
5. Zwrot kosztów dojazdu dokonywany jest na podstawie wniosku złożonego przez dorosłego uczestnika projektu na druku wg wzoru określonego w załączniku nr 1 do niniejszych zasad. W składanym wniosku dorosły uczestnik projektu (rodzic zastępczy) wskazuje swoich wychowanków, jeżeli uczestniczyli w określonej formie wsparcia.
6. Zwrot kosztów dojazdu następuje po potwierdzeniu przez koordynatora projektu udziału uczestnika w szkoleniu, warsztacie, konsultacji lub innej formie wsparcia i zatwierdzeniu kwot wnioskowanych do wypłaty przez Dyrektora jednostki. Zwrot kosztów dojazdów za małoletnich uczestników projektu (wychowanków rodzin zastępczych) otrzymują rodzice zastępczy sprawujący opiekę nad powierzonymi wychowankami.
7. Podstawą wypłaty zwrotu kosztów dojazdu jest sporządzona wg wzoru określonego załącznikiem nr 2 do niniejszych zasad, na podstawie zatwierdzonych wniosków lista wypłat, opisana i zatwierdzona do wypłaty zgodnie z obowiązującymi procedurami obiegu dokumentów projektowych.

DYREKTOR
Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie
w Słupsku

mgr Urszula Dąbrowska



KAPITAŁ LUDZKI
NARODOWA STRATEGIA SPÓJNOŚCI



UNIA EUROPEJSKA
EUROPEJSKI
FUNDUSZ SPOŁECZNY



Załącznik nr 1
do Zasad zwrotu kosztów dojazdu w ramach projektu
pn. „Rozwijamy żagle – wzmocnienie rodzin zastępczych”

Słupsk, dniar.

.....
imię i nazwisko uczestnika projektu

.....
miejsce zamieszkania

Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Słupsku
Al. Sienkiewicza 20, 76 – 200 SŁUPSK

WNIOSEK O ZWROT KOSZTÓW DOJAZDU
w ramach projektu pn. „Rozwijamy żagle – wzmocnienie rodzin zastępczych”

Rodzaj działania projektowego:

Terminy uczestniczenia w szkoleniu/warsztatach/konsultacjach:

.....
.....

Poniesiono wydatki na bilety na trasie:

Liczba osób z rodziny zastępczej korzystających z ww. działań:

Proszę o przekazanie zwrotu kosztów przekazem pocztowym / przelewem na rachunek bankowy*

.....
(imię, nazwisko i adres posiadacza rachunku bankowego)

Nr
(nr rachunku bankowego)

Niepotrzebne skreślić *

.....
czytelny podpis uczestnika projektu

POTWIERDZENIE UDZIAŁU W SZKOLENIU/WARSZTACIE/KONSULTACJACH

Na podstawie list obecności potwierdzam udział Pani/-a

oraz wychowanków

na szkoleniu/warsztacie/konsultacjach w dniach

Cena biletu na w/w trasie:

Wyliczenie należności za przejazd:

.....

.....
podpis koordynatora projektu

ZATWIERDZENIE DO WYPŁATY

Zatwierdzam do wypłaty kwotę zł (słownie)
tytułem zwrotu kosztów dojazdu w ramach projektu pn. „Rozwijamy żagle – wzmocnienie rodzin zastępczych”

.....
podpis Dyrektora jednostki

*Projekt „ROZWIJAMY ŻAGLE – wzmocnienie rodzin zastępczych” współfinansowany
ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego*



KAPITAŁ LUDZKI
NARODOWA STRATEGIA SPÓJNOŚCI



UNIA EUROPEJSKA
EUROPEJSKI
FUNDUSZ SPOŁECZNY



Załącznik nr 2
do Zasad zwrotu kosztów dojazdu w ramach projektu
pn. „Rozwijamy żagle – wzmocnienie rodzin zastępczych”

LISTA WYPŁAT NR
Zwrotu kosztów dojazdu dla uczestników projektu
pn. „ROZWIJAMY ŻAGLE – wzmocnienie rodzin zastępczych”

Zadanie –
Koszt –

Lp.	Nazwisko i imię uczestnika projektu	Kwota do wypłaty	Sposób realizacji

Łącznie kwota: słownie:
.....

Sporządził:

.....
data i podpis pracownika sporządzającego listę