



Załącznik nr 1
do zarządzenia nr 44/2011 Dyrektora Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie w Słupsku
w sprawie ustalenia zasad zwrotu kosztów dojazdu w ramach projektu pn. „Wyższe kwalifikacje zawodowe
– większe możliwości na rynku pracy

**Zasady zwrotu kosztów dojazdu dla uczestników projektu pn.
„Wyższe kwalifikacje zawodowe – większe możliwości na rynku pracy”**

1. Uczestnikom projektu systemowego pn. „Wyższe kwalifikacje zawodowe – większe możliwości na rynku pracy” przysługuje zwrot kosztów dojazdu do miejsc spotkań, szkoleń, kursów, warsztatów lub innych form udzielanego wsparcia.
2. Zwrot kosztów dojazdu przysługuje zarówno uczestnikom, którzy ponoszą koszty związane z dojazdem publicznymi i prywatnymi środkami transportu, jak i samochodem prywatnym (własnym lub użyczonym).
3. Dowodem poniesienia wydatków związanych z przejazdami publicznymi i prywatnymi środkami transportu są:
 - a) bilety z dnia szkolenia lub innej formy udzielanego wsparcia (udokumentowanie przejazdu w obie strony),
 - b) listy obecności ze szkoleń/warsztatów.
4. Dowodem poniesienia wydatków związanych z przejazdem samochodem prywatnym są:
 - a) oświadczenie uczestnika projektu zawierające numer rejestracyjny samochodu własnego lub użyczonego,
 - b) listy obecności.
5. Zwrot kosztów dojazdu dokonywany jest na podstawie wniosku złożonego przez uczestnika projektu na druku wg wzoru:
 - a) z załącznika nr 1 do niniejszych zasad w przypadku przejazdów publicznymi i prywatnymi środkami transportu
 - b) załącznika nr 2 do niniejszych zasad w przypadku przejazdów samochodem prywatnym.
6. W przypadku przejazdów samochodem prywatnym zwrot kosztów przejazdu następuje do kwoty wartości przejazdu najtańszym środkiem komunikacji na danej trasie. Różniczenia cen dokonuje pracownik przyjmujący wniosek uczestnika projektu, sporządzając na tę okoliczność notatki służbowe lub drukując cennik ze strony internetowej przewoźnika.
7. Refundacja kosztów dojazdu następuje po potwierdzeniu przez pracownika socjalnego udziału uczestnika projektu w szkoleniu lub innej formie wsparcia i zatwierdzeniu kwot wnioskowanych do wypłaty przez Dyrektora jednostki.
8. Podstawą wypłaty zwrotu kosztów dojazdu jest sporządzona wg wzoru określonego załącznikiem nr 3 do niniejszych zasad, na podstawie zatwierdzonych wniosków lista wypłat, opisana i zatwierdzona do wypłaty zgodnie z zasadą obiegu dokumentów projektowych.



KAPITAŁ LUDZKI
NARODOWA STRATEGIA SPÓJNOŚCI



UNIA EUROPEJSKA
EUROPEJSKI
FUNDUSZ SPOŁECZNY



Załącznik nr 1
do Zasad zwrotu kosztów dojazdu w ramach projektu
pn. „Wyższe kwalifikacje – większe możliwości na rynku pracy”

Słupsk, dnia2011r.

.....
imię i nazwisko uczestnika projektu

.....
miejsce zamieszkania

PESEL

Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie
w Słupsku

WNIOSEK O ZWROT KOSZTÓW DOJAZDU
w ramach projektu pn. „Wyższe kwalifikacje zawodowe – większe możliwości na rynku pracy”

Rodzaj instrumentu aktywnej integracji:

Terminy uczestniczenia w szkoleniu/warsztatach:

.....
.....

Poniesiono wydatki na bilety na trasie:

Razem przejazdu:

Słownie:

Proszę o przekazanie w/w kwoty przekazem pocztowym / przelewem na rachunek bankowy*

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

Nr
(nr rachunku bankowego)

Niepotrzebne skreślić *
Załączniki: (bilety)

.....
czytelny podpis uczestnika projektu

POTWIERDZENIE UDZIAŁU W SZKOLENIU/WARSZTACIE

Na podstawie list obecności potwierdzam udział Pani/-a
na szkoleniu/warsztacie w dniach

Załączniki: (zestawienie biletów zatwierdzonych do wypłaty)

.....
podpis pracownika socjalnego

ZATWIERDZENIE DO WYPŁATY

Zatwierdzam do wypłaty kwotę zł (słownie)
tytułem zwrotu kosztów dojazdu w ramach projektu pn. „Wyższe kwalifikacje zawodowe – większe
możliwości na rynku pracy”

.....
podpis Dyrektora jednostki

Projekt „Wyższe kwalifikacje zawodowe – większe możliwości na rynku pracy”
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. „Wyższe kwalifikacje zawodowe – większe możliwości na rynku pracy”

Słupsk, dnia2011r.

.....
imię i nazwisko uczestnika projektu

.....
miejsce zamieszkania
PESEL

Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie
w Słupsku

WNIOSEK O ZWROT KOSZTÓW DOJAZDU
w ramach projektu pn. „Wyższe kwalifikacje zawodowe – większe możliwości na rynku pracy”

Rodzaj instrumentu aktywnej integracji:

Terminy uczestniczenia w szkoleniu/warsztatach:

.....
.....

Przejazd na trasie:

Środek transportu:

Cena biletu na w/w trasie:

Wyliczenie należności za przejazd:

Słownie:

Proszę o przekazanie w/w kwoty przekazem pocztowym / przelewem na rachunek bankowy*

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

Nr
(nr rachunku bankowego)

Niepotrzebne skreślić *

Załączniki: oświadczenie o sposobie przejazdu, w przypadku samochodu
prywatnego z podaniem numeru rejestracyjnego samochodu
własnego lub użyczonego.

.....
czytelny podpis uczestnika projektu

POTWIERDZENIE UDZIAŁU W SZKOLENIU/WARSZTACIE

Na podstawie list obecności potwierdzam udział Pani/-a
na szkoleniu/warsztacie w dniach

.....
podpis pracownika socjalnego

ZATWIERDZENIE DO WYPŁATY

Zatwierdzam do wypłaty kwotę zł (słownie)
tytułem zwrotu kosztów dojazdu w ramach projektu pn. „Wyższe kwalifikacje zawodowe – większe
możliwości na rynku pracy”

.....
podpis Dyrektora jednostki

Projekt „**Wyższe kwalifikacje zawodowe – większe możliwości na rynku pracy**”
współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego



KAPITAŁ LUDZKI
NARODOWA STRATEGIA SPÓJNOŚCI



UNIA EUROPEJSKA
EUROPEJSKI
FUNDUSZ SPOŁECZNY



Załącznik nr 3
do Zasad zwrotu kosztów dojazdu w ramach projektu
pn. „Wyższe kwalifikacje zawodowe – większe możliwości na rynku pracy”

**LISTA WYPŁAT NR
ZWROTU KOSZTÓW DOJAZDU
w ramach projektu pn. „Wyższe kwalifikacje zawodowe – większe możliwości na rynku pracy”**

Zadanie 1 – aktywna integracja

Koszt –

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

Łącznie kwota: słownie:
.....

Sporządził:

.....
data i podpis pracownika sporządzającego listę