Regulamin refundacji dodatków do wynagrodzeń opiekunów stażystów
Projekt „Równa kariera" nr FEWP.06.03-IP.01-0027/23

§ 1. Postanowienia ogólne

1. Regulamin określa zasady przyznawania oraz warunki wypłaty dodatków do wynagrodzeń dla opiekunów stażystów realizujących opiekę nad uczestnikami projektu.
2. Dodatek do wynagrodzenia opiekuna stażysty ma na celu rekompensatę za dodatkowe czynności związane z nadzorem merytorycznym, organizacyjnym i technicznym nad stażystą.
3. Dodatek przysługuje wyłącznie za miesiąc, w którym faktycznie realizowano opiekę nad stażystą.
4. Kwota refundacji wynosi **500,00 zł brutto z narzutami** za każdy pełny miesiąc sprawowanej opieki.
5. **W przypadku niepełnego miesiąca odbywania stażu dodatek naliczany jest proporcjonalnie** do liczby dni sprawowanej opieki, zgodnie z okresem realizacji stażu potwierdzonym w dokumentacji projektowej.

§ 2. Termin i sposób wypłaty

1. Wypłata dodatku następuje **w terminie do 14 dni kalendarzowych** od dnia złożenia przez pracodawcę **kompletu wymaganych dokumentów**.
2. W przypadku stwierdzenia braków formalnych bieg terminu ulega zawieszeniu do czasu ich uzupełnienia.
3. **Dodatek wypłacany jest na numer rachunku bankowego wskazany na nocie księgowej**, wystawionej przez pracodawcę.

§ 3. Warunki przyznania dodatku

1. Dodatek może zostać przyznany, jeżeli:
    1) opiekun faktycznie sprawował opiekę nad stażystą w danym miesiącu,

2) pracodawca/opiekun nie zalega z opłacaniem należnych składek i podatków,
3) został złożony kompletny zestaw dokumentów,
4) opiekun posiada **co najmniej 12-miesięczne doświadczenie** w branży lub dziedzinie, w której realizowany był staż.

2. Wysokość dodatku ustalana jest na podstawie liczby pełnych miesięcy opieki lub proporcjonalnie do liczby dni opieki w przypadku niepełnego miesiąca stażu.

§ 4. Dokumenty wymagane w przypadku, gdy opiekunem stażysty jest właściciel firmy

Właściciel pełniący funkcję opiekuna stażysty zobowiązany jest złożyć:

1. **Notę księgową** dotyczącą refundacji kosztów opieki nad stażystą (załącznik nr 1 do niniejszego regulaminu).
2. **Oświadczenie pracodawcy** (załącznik nr 2 do niniejszego regulaminu), że:
   1) potwierdzenia zapłaty składek i podatku zawierają w całości opłacone składki i zaliczki,
   2) przedsiębiorstwo nie zalega z opłatą składek do ZUS oraz zapłatą podatku do US.
3. **Oświadczenie pracodawcy**, że posiada co najmniej 12-miesięczne doświadczenie w branży/dziedzinie, w której realizowany był staż (załącznik nr 3 do niniejszego regulaminu).
4. **Deklarację miesięczną ZUS DRA** wraz z załącznikami, za miesiące wskazane w nocie księgowej.
5. **Potwierdzenie zapłaty składek ZUS** za miesiąc, którego dotyczy nota księgowa (np. potwierdzenie przelewu) za miesiące wskazane w nocie księgowej .

§ 5. Dokumenty wymagane w przypadku, gdy opiekunem stażysty jest pracownik pracodawcy

Pracownik oraz pracodawca zobowiązani są przedłożyć:

1. **Notę księgową** dotyczącą refundacji kosztów opieki nad stażystą (załącznik nr 1 do niniejszego regulaminu).
2. **Oświadczenie pracodawcy** (załącznik nr 4 do niniejszego regulaminu), że:
   1) potwierdzenia zapłaty składek i podatku zawierają w całości opłacone składki i zaliczki odprowadzane za opiekuna stażysty,
   2) przedsiębiorstwo nie zalega z opłatą składek do ZUS oraz zapłatą podatku od wynagrodzeń do US.
3. **Oświadczenie pracodawcy**, że pracownik pełniący funkcję opiekuna nie został zwolniony z obowiązku świadczenia pracy (załącznik nr 5 do niniejszego regulaminu).
4. **Oświadczenie pracodawcy**, że pracownik posiada co najmniej 12-miesięczne doświadczenie w branży/dziedzinie, w której realizowany był staż (załącznik nr 6 do niniejszego regulaminu).
5. **Potwierdzoną za zgodność z oryginałem listę płac**, obejmującą wynagrodzenie zasadnicze oraz dodatek opiekuna stażysty, za miesiące wskazane w nocie księgowej.
6. **Potwierdzenie zapłaty wszystkich składników wynagrodzenia**, w tym dodatku (np. wyciąg bankowy), za miesiące wskazane w nocie księgowej.
7. **Potwierdzoną za zgodność z oryginałem listę obecności opiekuna** za dany miesiąc, za miesiące wskazane w nocie księgowej.
8. **Potwierdzenia zapłaty**:
   1) kwoty netto,
   2) składek na ubezpieczenia społeczne,
   3) składki zdrowotnej,
   4) składki na Fundusz Pracy,
   5) zaliczki na podatek dochodowy od wynagrodzeń.

§ 6. Zasady rozliczenia dodatku

1. Refundacji podlega wyłącznie kwota dodatku do wynagrodzenia lub równoważna kwota wykazana w nocie księgowej.
2. W przypadku niepełnego miesiąca stażu refundacja wypłacana jest **proporcjonalnie do liczby dni** sprawowanej opieki nad stażystą.

3. Wypłata dodatku następuje **na numer rachunku bankowego wskazany w nocie księgowej**.
4. W przypadku złożenia niekompletnej dokumentacji refundacja może zostać wstrzymana do czasu jej uzupełnienia.
5. Beneficjent projektu może zażądać dokumentów lub wyjaśnień uzupełniających w przypadku niejasności lub niezgodności w złożonych dokumentach.

§ 7. Postanowienia końcowe

1. Regulamin wchodzi w życie z dniem zatwierdzenia.
2. W sprawach nieuregulowanych niniejszym regulaminem zastosowanie mają zasady realizacji projektu oraz właściwe przepisy prawa.
3. Pracodawca oraz opiekun zobowiązani są do przestrzegania zasad określonych w niniejszym regulaminie.

WŁAŚCICIEL
Cezary Nowak

MC SOFT Cezary Nowak
ul. Królewska 19/22, 60-685 POZNAŃ
NIP 764-206-77-88 Regon 572045838

.....
(pieczątka pracodawcy)

NOTA KSIĘGOWA NR .....
dotycząca refundacji kosztów opieki nad stażystą

ORYGINAŁ/KOPIA
z dnia .....

Adresat: MC SOFT Cezary Nowak
ul. Królewska 19/22, 60-685 Poznań

Imię i nazwisko opiekuna stażysty:

.....

Imię i nazwisko stażysty:

.....

Okres refundacji

.....

Prosimy o zgodne z nami zaksięgowanie następujących pozycji:

OBCIĄŻYLIŚMY (PLN)	*TREŚĆ*	*UZNALIŚMY (PLN)*
	Refundacja kosztów faktycznie poniesionych odpowiadających obowiązkom dotyczącym opieki nad stażystą, dotycząca projektu **„Równa kariera"**	

Słownie złotych:

.....

Należność prosimy przelać na rachunek bankowy:

.....

Termin płatności: 14 dni od daty wystawienia noty.

.....
(wystawił)

.....
(pieczątka pracodawcy)

OŚWIADCZENIE PRACODAWCY

Oświadczam, że przedłożone przeze mnie potwierdzenia zapłaty składek i podatku znajdują się w całości opłacone składki i zaliczki oraz że nie zalegam z opłatą składek do ZUS oraz zapłatą podatku do US.

.....
Podpis pracodawcy

.....
(pieczątka pracodawcy)

OŚWIADCZENIE PRACODAWCY

Oświadczam, że posiadam co najmniej dwunastomiesięczne doświadczenie w branży/dziedzinie, w jakiej realizowany był staż.

.....
Podpis pracodawcy

.....
(pieczątka pracodawcy)

OŚWIADCZENIE PRACODAWCY

Oświadczam, że przedłożone przeze mnie potwierdzenia zapłaty składek i podatku znajdują się w całości opłacone składki i zaliczki odprowadzone za opiekuna stażysty oraz że nie zalegam z opłatą składek do ZUS oraz zapłatą podatku od wynagrodzeń do US.

.....
Podpis pracodawcy

.....
(pieczątka pracodawcy)

OŚWIADCZENIE PRACODAWCY

Oświadczam, iż pracownik pełniący funkcję opiekuna stażysty nie został zwolniony z obowiązku świadczenia pracy w dotychczasowym zakresie. Jednocześnie powierzono mu dodatkowy zakres obowiązków związanych z opieką nad stażystą.

.....
Podpis pracodawcy

.....
(pieczątka pracodawcy)

OŚWIADCZENIE PRACODAWCY

Oświadczam, iż pracownik pełniący funkcję opiekuna stażysty posiada co najmniej dwunastomiesięczne doświadczenie w branży/dziedzinie, w jakiej realizowany był staż.

.....
Podpis pracodawcy