

Projekt „Program rozwojowy AHE w zakresie kształcenia praktycznego na kierunku pielęgniarstwo”, współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

Procedura zwrotu kosztów dojazdu oraz noclegu dla uczestników w ramach projektu „Program rozwojowy AHE w zakresie kształcenia praktycznego na kierunku pielęgniarstwo” - Zadanie 8

§1

Postanowienia ogólne

Zgodnie z §9 Regulaminu rekrutacji i uczestnictwa w projekcie „Program rozwojowy AHE w zakresie kształcenia praktycznego na kierunku pielęgniarstwo” - Zadanie 8 uczestnikom projektu przysługuje w okresie odbywania szkolenia zwrot kosztów noclegu wraz ze śniadaniem oraz dojazdu (w obie strony) do miejsca udzielania wsparcia poza miejscem zamieszkania.

§2

Zasady zwrotu kosztów noclegu

1. Uczestnikom projektu, których miejsce zamieszkania jest poza miejscem odbywania się kursu przysługuje zwrot kosztów noclegu wraz ze śniadaniem nie przekraczający kwoty 130 zł brutto za nocleg.
2. Koszty zwrotu noclegu wraz ze śniadaniem dotyczą uczestnika/ów, których dane szkolenie (ta sama grupa uczestników) trwa co najmniej dwa dni. W przypadku wsparcia trwającego nie dłużej niż jeden dzień wydatek kwalifikowalny w sytuacji gdy miejsce prowadzenia szkolenia jest oddalone od miejsca zamieszkania osoby w niej uczestniczącej o więcej niż 50km drogą publiczną a nie w linii prostej) a jednocześnie wsparcie zaczyna się przed godz. 09.00 lub kończy się po godz. 17.00, chyba że nie ma dostępnego dojazdu publicznymi środkami transportu.
3. Zwroty kosztów noclegu wraz ze śniadaniem obejmują noclegi o standardzie maksymalnie hotelu 3* wraz ze śniadaniem; pensjonatu/motelu itp. wraz ze śniadaniem.
4. Zwroty kosztów noclegu będą zwracane na podstawie faktur wystawionych na daną osobę, która uczestniczyła w szkoleniu w ramach Zadania 8.
5. Na fakturze wyraźnie powinno być zaznaczone miejsce noclegu, znajdujące się w woj. w którym będzie realizowane szkolenie.
6. Oryginał faktury wraz z dowodem zapłaty należy załączyć do Wniosku o zwrot kosztu noclegu (Załącznik nr 1).
7. W przypadku faktur opłaconych gotówką, na fakturze powinien być zapis zapłacono gotówką bądź do faktury powinien być dołączony dowód wpłaty KP.
8. W przypadku faktur opłaconych przelewem bądź kartą płatniczą, należy załączyć wyciąg bankowy z konta osobistego uczestnika projektu, potwierdzający opłatę za daną fakturę.
9. Zwroty kosztów noclegu dokonywane będą w ciągu 14 dni kalendarzowych od daty złożenia prawidłowego Wniosku o zwrot kosztu noclegu wraz z załącznikami.
10. Zważywszy, że zwroty kosztów noclegów finansowane są w całości ze środków finansowych pozyskanych w ramach projektu „**Program rozwojowy AHE w zakresie kształcenia praktycznego na kierunku pielęgniarstwo**” współfinansowanego przez Unię Europejską ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Priorytetu V. Wsparcie dla obszaru zdrowia, Działanie 5.3 Wysoka jakość kształcenia praktycznego na kierunku pielęgniarstwo, Programu

Projekt „Program rozwojowy AHE w zakresie kształcenia praktycznego na kierunku pielęgniarstwo”, współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój, zwrot poniesionych kosztów uwarunkowany jest dostępnością środków finansowych na koncie projektu.

11. W przypadku braku środków pieniężnych na koncie projektu, Akademia Humanistyczno – Ekonomiczna w Łodzi (Lider projektu)/Miejskie Centrum Medyczne im. dr K. Jonschera w Łodzi (Partner projektu) może dokonać wypłaty zwrotu ze środków własnych. W każdym innym przypadku wypłata nastąpi w terminie 10 dni roboczych od dnia otrzymania środków na dofinansowanie projektu.

§3

Zasady zwrotu kosztów dojazdu

1. Uczestnikom przysługuje zwrot kosztów dojazdu do miejsca udzielania wsparcia poza miejscem zamieszkania w okresie odbywania kursów nie przekraczający 119,98 zł brutto w obie strony.
2. Zwroty kosztów dojazdów dokonywane są na podstawie Wniosku o zwrot kosztów dojazdu (Załącznik nr 2) wraz z oświadczeniem przewoźnika transportu publicznego (np. PKS, PKP) lub spółek transportu miejskiego (np. MPK) – Załącznik nr 3. Wydatek kwalifikowalny do wysokości opłat za środki transportu publicznego szynowego lub kołowego zgodnie z cennikiem biletów II klasy obowiązującym na danym obszarze, także w przypadku korzystania ze środków transportu prywatnego jako refundacja wydatku faktycznie poniesionego do wysokości 119,98 zł brutto w obie strony.
3. W przypadku korzystania z usług kilku przewoźników należy dołączyć oświadczenia każdego z nich na dany odcinek trasy przejazdu.
4. Akademia Humanistyczno-Ekonomiczna w Łodzi/ Miejskie Centrum Medyczne im. dr K. Jonschera w Łodzi dopuszcza możliwość załączania zamiast oświadczeń przewoźnika oryginałów biletów.
5. Załączane do wniosków bilety powinny mieć daty i godziny przejazdu umożliwiające odczytanie i zweryfikowanie, czy są zgodne z terminem realizacji szkolenia.
6. Załączane do wniosków bilety muszą być trwale spięte z wnioskami.
7. W przypadku dojazdu na kurs samochodem prywatnym, we Wniosku o zwrot kosztów dojazdu, należy umieścić nr rejestracyjny pojazdu oraz załączyć oświadczenie przewoźnika transportu publicznego (np. PKS, PKP) lub spółek transportu miejskiego (np. MPK), stanowiące Załącznik nr 3.
8. Zwroty za przejazdy samochodem prywatnym będą dokonywane tylko do wysokości kosztów transportu publicznego lub miejskiego nie przekraczających kwoty 119,98 zł brutto w obie strony.
9. Zwroty kosztów dojazdu dokonywane będą w ciągu 14 dni kalendarzowych od daty złożenia prawidłowego Wniosku o zwrot kosztów dojazdów wraz z załącznikami.
10. Zważywszy, że zwroty kosztów dojazdów finansowane są w całości ze środków finansowych pozyskanych w ramach projektu „Program rozwojowy AHE w zakresie kształcenia praktycznego na kierunku pielęgniarstwo” współfinansowanego przez Unię Europejską ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Priorytetu V Wsparcie dla obszaru zdrowia, Działanie 5.3 Wysoka jakość kształcenia praktycznego na kierunku pielęgniarstwo, Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój, zwrot poniesionych kosztów uwarunkowany jest dostępnością środków finansowych na koncie projektu.





Projekt „Program rozwojowy AHE w zakresie kształcenia praktycznego na kierunku pielęgniarstwo”, współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

11. W przypadku braku środków pieniężnych na koncie projektu, Akademia Humanistyczno – Ekonomiczna w Łodzi/ Miejskie Centrum Medyczne im. dr K. Jonschera w Łodzi może dokonać wypłaty zwrotu ze środków własnych. W każdym innym przypadku wypłata nastąpi w terminie 10 dni roboczych od dnia otrzymania środków na dofinansowanie projektu.

§4

Postanowienia końcowe

1. Uczestnik ubiegający się o zwrot kosztów dojazdu i noclegu wraz ze śniadaniem jest zobowiązany do respektowania zasad niniejszej Procedury.
2. O sprawach nieuregulowanych niniejszą Procedurą decyduje Akademia Humanistyczno-Ekonomiczna w Łodzi w porozumieniu z Instytucją Pośredniczącą.
3. Procedura wchodzi w życie z dniem 20 kwietnia 2018 roku.
4. Aby otrzymać należyne zwrot kosztów dojazdów i noclegów wraz ze śniadaniem uczestnicy zobowiązani są do podawania swoich kont bankowych.
5. Aby otrzymać należyne zwrot kosztów dojazdów i noclegów wraz ze śniadaniem uczestnicy zobowiązani są do złożenia niezbędnych dokumentów w ciągu 21 dni kalendarzowych od daty zakończenia szkolenia. Wnioski wpływające po upływie 21 dni kalendarzowych nie będą rozpatrywane.
6. **Uczestnicy nie mogą rozliczać kosztów delegacji wraz z noclegiem i przejazdem u swojego pracodawcy, jeżeli rozliczają zwrot kosztów dojazdu i noclegu w ramach projektu.**

Załączniki:

1. Załącznik nr 1 - Wniosek o zwrot kosztu noclegu
2. Załącznik nr 2 - Wniosku o zwrot kosztów dojazdu
3. Załącznik nr 3 - Oświadczenie przewoźnika





Projekt „Program rozwojowy AHE w zakresie kształcenia praktycznego na kierunku pielęgniarstwo”, współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

Załącznik nr 1 - Wniosek o zwrot kosztu noclegu

.....
imię, nazwisko

.....
ulica, nr domu

.....
kod pocztowy, miejscowość

Wniosuję o zwrot kosztu noclegu w dniu, w związku ze uczestnictwem w szkoleniu w ramach projektu „Program rozwojowy AHE w zakresie kształcenia praktycznego na kierunku pielęgniarstwo” w kwocie zł brutto.

Kwotę zwrotu proszę przelać na moje konto bankowe o numerze:

Do wniosku załączam ¹:

- oryginał faktury
- dokument KP
- wyciąg bankowy

Oświadczam, że nie rozliczam kosztów noclegu wraz ze śniadaniem w ramach polecenia wyjazdu służbowego z moim pracodawcą za dzień ww. spotkania roboczego.

1. Właściwie zaznaczyć

.....
data i czytelny podpis

Zatwierdzono do wypłaty sumę :

.....
data i podpis zatwierdzającego





Projekt „Program rozwojowy AHE w zakresie kształcenia praktycznego na kierunku pielęgniarstwo”, współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

Załącznik nr 2- Wniosek o zwrot kosztów dojazdów

.....
imię, nazwisko

.....
ulica, nr domu

.....
kod pocztowy, miejscowość

Wnioskuje o zwrot kosztów dojazdów między :

.....
nazwa i adres miejsca odbywania kursu

a adres zamieszkania

za okres od do, w związku z uczestnictwem
w szkoleniu w dniu w kwocie
..... zł brutto.

Jednocześnie oświadczam, że¹ :

do miejsca odbywania kursu dojeżdżam transportem publicznym,
do miejsca odbywania kursu dojeżdżam własnym samochodem o numerze rejestracyjnym

.....,

do miejsca odbywania kursu dojeżdżam PKS,
do miejsca odbywania kursu dojeżdżam PKP,
do miejsca odbywania kursu dojeżdżam, korzystając z usług prywatnego przewoźnika (bus).

Kwotę zwrotu proszę przelać na moje konto bankowe o numerze:

Do wniosku załączam²:

oświadczenie/oświadczenia od przewoźnika dotyczące cen biletów na danej trasie
bilety





Projekt „Program rozwojowy AHE w zakresie kształcenia praktycznego na kierunku pielęgniarstwo”, współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

Oświadczam, że nie rozliczam kosztów dojazdu w ramach polecenia wyjazdu służbowego z moim pracodawcą za dzień ww. spotkania roboczego.

1. Właściwie zaznaczyć
2. Właściwie zaznaczyć

.....
data i czytelny podpis

Zatwierdzono do wypłaty sumę :

.....
data i podpis zatwierdzającego



Akademia
Humanistyczno-
Ekonomiczna
w Łodzi

Lider Projektu

Biuro Projektu:
Akademia Humanistyczno-Ekonomiczna w Łodzi,
ul. Sterlinga 26, 90-212 Łódź, pok. K207



MIEJSKIE CENTRUM MEDYCZNE
JONSCHER
IM. DR. KAROLA JONSCHERA W ŁODZI

Partner Projektu



Projekt „Program rozwojowy AHE w zakresie kształcenia praktycznego na kierunku pielęgniarstwo”, współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

Załącznik nr 3- Oświadczenie przewoźnika

.....
miejsowość, data

.....
(pieczęć przewoźnika)

Cena najtańszego biletu w jedną stronę zł
Na trasie:

Od

Do.....

.....
(pieczęćka i podpis)



Akademia
Humanistyczno-
Ekonomiczna
w Łodzi

Lider Projektu

Biuro Projektu:
Akademia Humanistyczno-Ekonomiczna w Łodzi,
ul. Sterlinga 26, 90-212 Łódź, pok. K207



MIEJSKIE CENTRUM MEDYCZNE
JONSCHER
IM. DR. KAROLA JONSCHERA W ŁODZI

Partner Projektu