



FUNDUSZOWE  
CENTRUM POMOCY BUDŻET  
ul. 010 Legionów, ul. Słazice 9  
tel. 081 62 31 11

Załącznik nr 2

## OŚWIADCZENIE

osoby angażowanej jako personel  
projektu systemowego „Lepsze jutro zwiększeniem szans na samodzielność”  
współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach  
Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki, *Priorytet VII Promocja integracji społecznej, Działanie  
7.1. Rozwój i upowszechnienie aktywnej integracji, Poddziałanie 7.1.2. Rozwój i upowszechnianie  
aktywnej integracji przez powiatowe centra pomocy rodzinie.*

.....  
(imię i nazwisko)

.....  
(miejsowość i data)

.....  
(forma zatrudnienia w projekcie)

.....  
(wymiar czasu pracy)

**Niniejszym oświadczam, że:**

1)

TAK NIE

Moje podstawowe wynagrodzenie jest finansowane:

- ze środków projektu,  
  ze środków publicznych (zatrudnienie w państwowej jednostce budżetowej,  
w jednostce samorządu terytorialnego) - jestem zatrudniony/a w:

.....  
(nazwa jednostki, instytucji)

na podstawie:

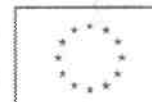
- umowa o pracę w wymiarze czasu pracy: pełny etat\*/niepełny etat\*.....  
dni i godziny wykonywania pracy:.....  
- umowa zlecenie\*,  
na stanowisku:.....  
w związku z tym nie zachodzi konflikt interesów ani podwójne finansowanie.

- ze środków prywatnych (poza projektem i środkami publicznymi).

2)

TAK NIE

- jestem zatrudniony/a w innych instytucjach uczestniczących w realizacji PO KL, tj.  
Instytucji Zarządzającej, Instytucji Pośredniczącej, Instytucji Wdrażającej (Instytucji



Pośredniczącej II stopnia) Regionalnych Ośrodkach EFS, Krajowym Ośrodku EFS, Krajowej Instytucji Wspomagającej).

3) Jeżeli w pkt 2 odpowiedź brzmi TAK proszę wypełnić pkt 3:

Jestem zatrudniony/a w instytucji uczestniczącej w realizacji PO KL

.....  
(nazwa instytucji)

na podstawie:

- umowa o pracę w wymiarze czasu pracy: pełny etat\*/niepełny etat\*..... -

dni i godziny wykonywania pracy:.....

- umowa zlecenie\*

na stanowisku:.....

do moich obowiązków należy:

.....  
.....  
.....

w związku z powyższym nie zachodzi konflikt interesów ani podwójne finansowanie.

4)

TAK NIE

jestem zaangażowany/a jako personel projektu w inny/e projekt/y finansowany/e w ramach PO KL lub w ramach innych programów NSRO, w związku z powyższym przedstawiam informacje o moim zaangażowaniu:

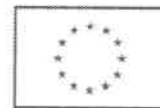
Lp.	Nazwa Beneficjenta, nr umowy o dofinansowanie projektu	Pełnione stanowisko/a w projekcie	Forma zatrudnienia	Wymiar zaangażowania (etat/godziny)

Oświadczam, iż obciążenie wynikające z pracy w kilku projektach nie wyklucza prawidłowej i efektywnej realizacji wszystkich powierzonych mi zadań. Jednocześnie zobowiązuję się:

- prowadzić miesięczną ewidencję godzin i zadań realizowanych w ramach wszystkich projektów, w które jestem zaangażowany/a w formie „dziennika zajęć”, z którego jasno będzie wynikać, jakie zadania (wg klasyfikacji zadań wskazanej we wniosku o dofinansowanie projektu) w ramach jakiej umowy i w jakich godzinach wykonywałem -am każdego dnia\*,

\*z wyłączeniem przypadku, gdy:

- osoba wykonuje pracę w ramach kilku projektów na podstawie jednego stosunku pracy (w takim przypadku nie ma obowiązku prowadzenia ewidencji),



- zadania są realizowane na podstawie umów, w wyniku których następuje wykonanie oznaczonego dzieła, np. raportu z badania lub ekspertyzy;
- łączne zaangażowanie w realizację zadań projektowych nie przekracza 240 godzin miesięcznie.
- przekazywać miesięczną ewidencję godzin i zadań w odniesieniu do okresu realizacji zadań w ramach przedmiotowego projektu przed terminem wypłaty wynagrodzenia;

5)

TAK    NIE    NIE DOTYCZY  
       

jest to moja pierwsza umowa o pracę\*/ umowa zlecenia\* jako personel projektu w ramach przedmiotowego projektu;

6)

TAK    NIE    NIE DOTYCZY  
       

jest to dodatek do wynagrodzenia, przyznany okresowo za realizację dodatkowych zadań, wykraczających poza zadania przewidziane w podstawowym zakresie moich obowiązków służbowych; w ramach przedmiotowego projektu\*/za wykonanie dodatkowych zadań w kilku projektach w tym samym czasie\*;

*\*niepotrzebne skreślić*

7)

TAK    NIE    NIE DOTYCZY  
       

jestem zatrudniony/a u Beneficjenta na podstawie umowy o pracę poza projektem oraz na podstawie umowy cywilnoprawnej w ramach przedmiotowego projektu;

8) Jeżeli w pkt 7 odpowiedź brzmi **TAK** proszę wypełnić pkt 8:

Jestem zatrudniony/a w PCPR w Łęcznej  
na podstawie:

umowy o pracę w wymiarze czasu pracy: pełny etat\*/ niepełny etat\*.....

dni i godziny wykonywania pracy:.....

na stanowisku:.....

do moich obowiązków należy:

.....  
.....  
.....

w związku z powyższym:

- praca jest rodzajowo różna,
- zaangażowanie w ramach stosunku pracy pozwala na efektywne wykonywanie zadań w ramach umowy cywilnoprawnej,
- zobowiązuję się do prowadzenia ewidencji godzin pracy zaangażowanych w realizację zadań w ramach umowy cywilnoprawnej\*;

*\*nie dotyczy umowy, w wyniku której następuje wykonanie oznaczonego dzieła, np. raportu z badania lub ekspertyzy*



9)

TAK    NIE    NIE DOTYCZY

jest to moja jedyna\* / kolejna\* umowa cywilnoprawna wykonywana w tym samym czasie w ramach przedmiotowego projektu:

*\*niepotrzebne skreślić*

W związku z wykonywaniem zadań na podstawie kilku umów cywilnoprawnych w ramach danego projektu, oświadczam, że:

- *obciążenie wynikające z wykonywania wszystkich umów nie wyklucza możliwości prawidłowej i efektywnej realizacji zadań w ramach projektu,*
- *będę prowadzić ewidencję godzin zaangażowanych we wszystkie zadania w ramach tego projektu\**

*\*nie dotyczy umów, w wyniku których następuje wykonanie oznaczonego dzieła, np. raportu z badania lub ekspertyzy*

- *rozliczenie umowy cywilnoprawnej nastąpi na podstawie protokołu odbioru wskazującego szczegółowy zakres wykonanych czynności oraz liczbę godzin dotyczących realizacji danej umowy (nie dotyczy umów o dzieło):*

*Jednocześnie zobowiązuje się do niezwłocznego poinformowania w przypadku zaangażowania w realizację innych projektów finansowanych w ramach PO KL, jak również w ramach innych programów NSRO.*

*Powyższe informacje są prawdziwe, kompletne, rzetelne oraz zostały przekazane zgodnie z moją najlepszą wiedzą i przy zachowaniu należytej staranności.*

.....  
(Data i czytelny podpis osoby składającej oświadczenie)