

Data:

.....
Imię i nazwisko

.....
.....
Dane kontaktowe

OŚWIADCZENIE PERSONELU PROJEKTU

dotyczące podjęcia zatrudnienia w ramach projektu *Program Aktywności Lokalnej – Rozwijamy Potencjały.*

Niniejszym oświadczam, że:

1. Moje łączne zaangażowanie zawodowe w okresie planowanego zatrudnienia w Ośrodku Pomocy Społecznej w Radzionkowie niezależnie od formy zaangażowania, biorąc pod uwagę wszystkie projekty finansowane z funduszy strukturalnych i FS oraz działań finansowanych z innych źródeł, w tym środków własnych Ośrodka Pomocy Społecznej w Radzionkowie i innych podmiotów, nie przekroczy 276 godzin miesięcznie. Jednocześnie przyjmuję do wiadomości, że powyższy limit zaangażowania zawodowego dotyczy wszystkich form zaangażowania zawodowego, w szczególności:
 - ✓ w przypadku stosunku pracy – uwzględnia liczbę dni roboczych w danym miesiącu wynikających ze stosunku pracy, o którym mowa w sekcji 6.15.1 Wytycznych w zakresie kwalifikowalności wydatków w ramach Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego oraz Funduszu Spójności na lata 2014-2020, przy czym do limitu wlicza się czas nieobecności pracownika związanej ze zwolnieniami lekarskimi i urlopem wypoczynkowym, nie wlicza się natomiast czasu nieobecności pracownika związanej z urlopem bezpłatnym,
 - ✓ w przypadku stosunku cywilnoprawnego, samozatrudnienia oraz innych form zaangażowania – uwzględnia się czas faktycznie przepracowany, w tym czas zaangażowania w ramach własnej działalności gospodarczej poza projektami (o ile dotyczy).
2. Przyjmuję do wiadomości, że w trakcie świadczonej pracy w Ośrodku Pomocy Społecznej w Radzionkowie, nie jest dopuszczalne angażowanie jako personel projektu pracowników partnerów przez beneficjenta (Lidera projektu) i odwrotnie.
3. Moje wszelkie obowiązki zawodowe w tym niniejsze podjęte w ramach projektu, nie wykluczają prawidłowej i efektywnej możliwości realizacji zadań powierzonych mi w projekcie.
4. Nie jestem oraz w trakcie zatrudnienia w Ośrodku Pomocy Społecznej w Radzionkowie nie będę, zatrudniony/na jednocześnie w instytucji uczestniczącej w realizacji

Załącznik nr 2 do naboru OPS-DAK.110.13.2020
Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Śląskiego, którą jest Instytucja Zarządzająca, tj. Urząd Marszałkowski Województwa Śląskiego na podstawie stosunku pracy, chyba że nie zachodzi konflikt interesów.

W przypadku podjęcia zatrudnienia w instytucji uczestniczącej w realizacji Regionalnego Programu Operacyjnego, którą jest Instytucja Zarządzająca tj. Urząd Marszałkowski Województwa Śląskiego na podstawie stosunku pracy, zobowiązuję się niezwłocznie powiadomić o tym fakcie Ośrodek Pomocy Społecznej w Radzionkowie.

.....
Data, imię i nazwisko – czytelny podpis