

Tytuł projektu

PROTOKÓŁ
odbioru wykonania zadań lub czynności personelu projektu
współfinansowanego w ramach
Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego,
Europejskiego Funduszu Społecznego oraz Funduszu Spójności na lata 2014-2020

Kraj

PESEL

Imię

Nazwisko

Forma zaangażowania¹

Stanowisko²

Data zaangażowania³

Okres zaangażowania od ⁴

Okres zaangażowania do⁵

Wymiar etatu⁶

Wymiar czasu pracy⁷

-
- 1 należy wybrać właściwą formę zaangażowania: a. stosunek pracy, b. oddelegowanie, c. inna forma zaangażowania (np. dodatek specjalny, wolontariat)
 - 2 należy podać właściwą nazwę stanowiska, zgodnie z zapisami wniosku o dofinansowanie projektu
 - 3 należy podać datę (dzień, miesiąc, rok) zaangażowania personelu do pracy w projekcie na wskazanym stanowisku w ramach wybranej formy zaangażowania (np. datę zawarcia umowy)
 - 4 należy podać datę (dzień, miesiąc, rok) rozpoczęcia pracy przez personel w projekcie na wskazanym stanowisku
 - 5 należy podać datę (dzień, miesiąc, rok) zakończenia pracy przez personel w projekcie na wskazanym stanowisku
 - 6 należy podać wymiar etatu personelu w projekcie; nie dotyczy: innej formy zaangażowania (np. dodatek specjalny, wolontariat); zaangażowanie w niepełnym wymiarze czasu pracy należy podać w postaci ułamka zwykłego
 - 7 należy podać liczbę godzin pracy personelu w projekcie w miesiącu kalendarzowym, którego dotyczy protokół

Czas pracy w miesiącu.....

W dniach ⁸	Godziny od ⁹	Godziny do	Liczba godzin rzeczywistych
10			
			Razem rzeczywiste:

Oświadczam, że moje łączne zaangażowanie zawodowe w realizację wszystkich projektów finansowanych z funduszy strukturalnych i Funduszu Spójności oraz działań finansowanych z innych źródeł, w tym środków własnych beneficjenta i innych podmiotów, nie przekracza **276 godzin miesięcznie**.

Limit zaangażowania zawodowego (276 godzin miesięcznie), dotyczy wszystkich form zaangażowania zawodowego, w szczególności:

- a) w przypadku stosunku pracy lub oddelegowania – uwzględnia liczbę dni roboczych w danym miesiącu wynikających ze stosunku pracy lub oddelegowania, przy czym do limitu wlicza się czas nieobecności pracownika związanej ze zwolnieniami lekarskimi i urlopem wypoczynkowym, a nie wlicza się czasu nieobecności pracownika związanej z urlopem bezpłatnym,
- b) w przypadku stosunku cywilnoprawnego, kontraktu menadżerskiego oraz innych form zaangażowania – uwzględnia czas faktycznie przepracowany, w tym czas zaangażowania w ramach własnej działalności gospodarczej poza projektami (o ile dotyczy).

W przypadku wystąpienia nieprawidłowości w zakresie spełnienia powyższego warunku, związanego z godzinowym limitem zaangażowania w miesiącu, zobowiązuję się do niezwłocznego zwrotu środków, które zostaną uznane za niekwalifikowane, na rzecz beneficjenta.

Niniejszym potwierdzam prawidłowe wykonanie zadań lub czynności w projekcie.

.....
pracownik wykonujący
zadania lub czynności
(data i podpis)

Niniejszym potwierdzam prawidłowe wykonanie zadań lub czynności w projekcie.

.....
koordynator projektu
(data i podpis)

8 należy podać dzień, miesiąc, rok

9 należy podać godziny zegarowe

10 należy powielić w zależności od potrzeb