Wydatek współfinansowany przez Unię Europejską z programu Fundusze Europejskie dla Śląskiego na lata 2021-2027

**Miesięczna karta czasu pracy pracownika rozliczanego na kosztach rzeczywistych potwierdzająca prawidłowe wykonanie zadań**

Nazwa beneficjenta:

Numer projektu:

Imię i nazwisko pracownika:

Pesel pracownika:

Stanowisko pracownika/ Numer wydatku/ sygnatura Id wydatku (zgodnie z wnioskiem o dofinansowanie):

Forma zaangażowania pracownika w projekcie: umowa o pracę

Okres zaangażowania osoby w projekcie (dzień/miesiąc/rok – dzień/miesiąc/rok):

Wymiar etatu w ramach realizacji projektu:

Oświadczam, że w ……………….[[1]](#footnote-1) pracownik realizował zadania/ obowiązki związane
z realizacją projektu, określone we wniosku o dofinansowanie, wynikające z umowy
o pracę/ zakresu obowiązków/ oddelegowania.

…………………………………………………… ………………………………………

Podpis i pieczęć Beneficjenta Podpis osoby zaangażowanej

lub osoby uprawnionej do reprezentowania

Beneficjenta

Ja, niżej podpisana/y, niniejszym oświadczam, iż w ww. okresie moje zaangażowanie zawodowe w realizację wszystkich projektów finansowanych z funduszy UE oraz działań finansowanych z innych źródeł, w tym środków własnych beneficjenta i innych podmiotów (niezależnie od formy zaangażowania), **przekracza/ nie przekracza** 276[[2]](#footnote-2) godzin miesięcznie (niepotrzebne skreślić).

Ja, niżej podpisana/y, niniejszym oświadczam, iż w przypadku, gdy **jestem** zatrudniona/y jednocześnie na podstawie stosunku pracy w IZ FE SL, IP FE SL - ŚCP, nie zachodzi konflikt interesów rozumiany jako naruszenie zasady bezinteresowności i bezstronności poprzez w szczególności wykonywanie zadań mających związek lub kolidujących
ze stanowiskiem służbowym, mających negatywny wpływ na sprawy prowadzone w ramach obowiązków służbowych, lub na bezstronność prowadzenia spraw służbowych z uwagi
na względy rodzinne, emocjonalne, sympatie polityczne lub związki z jakimkolwiek krajem, interes gospodarczy lub jakiekolwiek inne bezpośrednie lub pośrednie interesy osobiste.

Zaangażowanie w realizację zadań w innych projektach, w inne zadania w ramach przedmiotowego projektu oraz moje pozostałe obowiązki zawodowe wynikające z innych umów, nie wykluczają możliwości prawidłowej i efektywnej realizacji powierzonych
mi wszystkich zadań.

Ja, niżej podpisany/a, niniejszym oświadczam, że informacje zawarte w oświadczeniu
są zgodne z prawdą. Jestem świadomy/a odpowiedzialności karnej wynikającej z art. 297 Kodeksu karnego, dotyczącej poświadczenia nieprawdy co do okoliczności mającej znaczenie prawne.

………………………………………………………

data i podpis osoby

składającej oświadczenie
(zaangażowanej w ramach projektu)

1. Wskaż rozliczany miesiąc i rok [↑](#footnote-ref-1)
2. Do ww. limitu wlicza się okres urlopu wypoczynkowego oraz czas niezdolności do pracy wskutek choroby, natomiast nie wlicza się innych nieobecności pracownika (np. urlop bezpłatny, rodzicielski i macierzyński). [↑](#footnote-ref-2)