**Lista załączników**

• orzeczenie o stopniu niepełnosprawności,

• akt urodzenia dziecka,

• dokument stanowiący opiekę prawną – jeśli sprawa dotyczy osoby pod opieką prawną,

• zaświadczenie potwierdzające udział dziecka wnioskodawcy w zajęciach przedszkolnych lub przebywanie w żłobku,

• zaświadczenie o zatrudnieniu lub wykonywaniu innej pracy zarobkowej,

• zaświadczenie potwierdzające rejestrację Wnioskodawcy w urzędzie pracy jako osoba bezrobotna lub osoba poszukująca pracy i nie pozostająca w zatrudnieniu– o ile dotyczy,

• klauzula informacyjna (RODO),

• oświadczenie o nie ubieganiu się o dofinansowanie za pośrednictwem innego Realizatora (na terenie innego samorządu powiatowego),

• oświadczenie pełnomocnika,

• zaświadczenie o zatrudnieniu *(o ile dotyczy)*,

• zaświadczenie ze szkoły/uczelni *(o ile dotyczy)*,

• dokument potwierdzający, że wnioskodawca jest osobą poszkodowaną w wyniku działania żywiołu lub innych zdarzeń losowych *(o ile dotyczy),* tj.:

* osobą zamieszkującą na terenie gminy umieszczonej w wykazie określonym w rozporządzeniu Prezesa Rady Ministrów o szczególnych zasadach odbudowy, remontów i rozbiórek obiektów budowlanych zniszczonych lub uszkodzonych w wyniku działania żywiołu, wobec której (lub wobec członka jej gospodarstwa domowego) podjęta została decyzja o przyznaniu zasiłku celowego w związku z wystąpieniem zdarzenia noszącego znamiona klęski żywiołowej dla osób lub rodzin, które poniosły straty w gospodarstwach domowych (budynkach mieszkalnych, podstawowym wyposażeniu gospodarstw domowych)
* osobą, którą dotknęło inne zdarzenie losowe, skutkujące stratami materialnymi w gospodarstwie domowym (np. pożar, kradzież, zalanie), udokumentowane /potwierdzone przez właściwą jednostkę (np. jednostkę pomocy społecznej, straż pożarną, Policję),

Informacja dodatkowa – dokumenty dołączasz do wniosku w formie:

1. skanu – w przypadku składania wniosku drogą elektroniczną w systemie SOW,

2. kopii – w przypadku składania wniosku tradycyjnie, z wyjątkiem oświadczeń, które załączasz w oryginale.

Ważne: jednostka udzielająca wsparcia ma możliwość wezwać cię do okazania oryginału dokumentu.

|  |  |
| --- | --- |
| **OBSZAR D** | |
| **DOFINANSOWANIE LUB REFUNDACJA KOSZTÓW OPIEKI NAD OSOBA ZALEŻNĄ** (opłata za pobyt dziecka w żłobku lub przedszkolu albo inny koszt zapewnienia opieki nad dzieckiem) | |
| **Maksymalna kwota dofinansowania** | Dofinansowanie: **300 zł miesięcznie**, tytułem kosztów nad jedną osobą zależną  Refundacja może dotyczyć kosztów poniesionych w okresie do 6-ciu miesięcy przed złożeniem wniosku. |
| **Udział własny wnioskodawcy** | **15%** ceny brutto zakupu / usługi |
| **Adresat programu** | WARUNKI UCZESTNICTWA:   * znaczny lub umiarkowany stopień niepełnosprawności * aktywność zawodowa * pełnienie roli przedstawiciela ustawowego lub opiekuna prawnego dziecka |