Fundusze Europejskie
Program Regionalny

Śląskie.
Pozytywna energia

Unia Europejska
Europejski Fundusz Społeczny

Projekt współfinansowany ze środków Unii Europejskiej
w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

Miesięczna karta czasu pracy pracownika zatrudnionego w ramach RPO WSL 2014 – 2020

1. Za okres od:
2. Dołączona do umowy zlecenie (nr umowy, z dnia) **nr CRU/...../ZL/2016 z dnia ..... r.**
3. Instytucja: Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Częstochowie
4. Tytuł projektu: ,,Wsparcie rodziny – Jasne, że tak" - RPO WSL 2014 – 2020
5. Numer projektu:
6. Imię i Nazwisko:
7. Stanowisko w firmie i w projekcie:
8. Deklarowany we wniosku czas pracy w ramach projektu miesięcznie: etatu / godzin
9. Zadania wykonywane przez pracownika

Dzień miesiąca	Opis zadań wykonywanych na rzecz lub w ramach projektu	Liczba godzin	Godziny
1.	*2.*	*3.*	*4.*
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			
11			
12			
13			
14			
15			
16			
17			
18			
19			
20			
21			
22			
23			
24			
25			
26			
27			
28			
29			
30			
31			
	Razem liczba przepracowanych godzin w miesiącu		

10.	Kwota brutto wynagrodzenia uwzględniona w budżecie projektu za całkowity wymiar czasu pracy w miesiącu (100%) :	
11.	Składki pracodawcy odprowadzane do ZUS od kwoty brutto wynagrodzenia miesięcznego uwzględnionego w budżecie projektu	
12.*	**RAZEM**	

13.	Kwota wynagrodzenia brutto z listy płac za całkowity wymiar czasu pracy w miesiącu (100%):	
14.	Składki pracodawcy odprowadzane do ZUS od kwoty brutto wynagrodzenia miesięcznego z listy płac(100%) jeżeli zaplanowano w budżecie**	
15.*	RAZEM	

* jeżeli kwota z poz. 16 jest różna od kwoty z poz. 13 należy podać powód rozbieżności

** jeżeli w budżecie projektu założono jedynie kwotę brutto wynagrodzenia należy wpisać"0"

16.	Kwota brutto przypadająca za czas pracy przepracowany w ramach projektu:	
17.	Składki pracodawcy odprowadzane do ZUS od kwoty brutto wynagrodzenia miesięcznego za czas pracy przepracowany w ramach projektu	
18.	RAZEM za czas pracy przepracowany w ramach projektu	

Podpis przełożonego *Podpis pracownika*

Imię, nazwisko oraz podpis osoby upoważnionej do rozliczeń *Pieczęć instytucji*