

**ZARZĄDZENIE NR 4/2023**  
**DYREKTORA MIEJSKIEGO OŚRODKA POMOCY SPOŁECZNEJ**  
**W ZIELONEJ GÓRZE**

18 stycznia 2023 r.

**w sprawie wprowadzenia wzorów rachunków z tytułu pełnienia funkcji rodziny zastępczej zawodowej, rodziny zastępczej zawodowej pełniącej funkcję pogotowia rodzinnego i rodzinnego domu dziecka**

Na podstawie § 13 uchwały nr XLI.335.2012 Rady Miasta Zielona Góra z dnia 18 grudnia 2012 r. w sprawie Statutu Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Zielonej Górze (Dz. Urz. Województwa Lubuskiego poz. 2801) zarządza się, co następuje:

§ 1. Wprowadza się wzór rachunku z tytułu pełnienia funkcji rodziny zastępczej zawodowej wraz z rozliczeniem, który został określony w załączniku nr 1 do zarządzenia.

§ 2. Wprowadza się wzór rachunku z tytułu pełnienia funkcji rodziny zastępczej zawodowej pełniącej funkcję pogotowia rodzinnego wraz z rozliczeniem, który został określony w załączniku nr 2 do zarządzenia.

§ 3. Wprowadza się wzór rachunku z tytułu pełnienia funkcji rodzinnego domu dziecka wraz z rozliczeniem, który został określony w załączniku nr 3 do zarządzenia.

§ 4 Zarządzenie wchodzi w życie z dniem 01.02.2023 r.

**DYREKTOR**  
Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej  
w Zielonej Górze  
*mgr Renata Mach*

RADCA PRAWNY  
*Artur Kulik*  
RZ-g-413

*[Signature]*



Zielona Góra, .....r.

**ZLECENIOBIORCA**

.....  
.....  
.....

Rachunek nr ..... za m-c ..... r.  
do umowy zlecenia nr .....

dla: **Miasta Zielona Góra, ul. Podgórna 22, Zielona Góra NIP: 973-100-74-58 - Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Zielonej Górze, ul. Długa 13, Zielona Góra** za wykonanie pracy zgodnie z zawartą umową zlecenia:

*z tytułu pełnienia funkcji rodziny zastępczej zawodowej*

**Rachunek na kwotę: ..... zł (słownie: .....  
.....).**

Powyższą kwotę proszę przelać na podane w oświadczeniu konto bankowe.

.....  
Podpis Zleceniobiorcy

Potwierdzam wykonanie czynności zgodnie z umową zlecenia.  
Podpis pod względem merytorycznym.

.....  
Podpis Kierownika Działu

**ZATWIERDZAM DO WYPŁATY**

.....  
Podpis Zleceniodawcy

Uwaga: Błędnie wypełniony rachunek może powodować opóźnienie wypłaty wynagrodzenia.



**ROZLICZENIE**

za miesiąc ..... r.

Dla Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Zielonej Górze z tytułu pełnienia funkcji rodziny zastępczej zawodowej, zgodnie z zawartą umową nr .....

Lp.	Wyszczególnienie	Imię i nazwisko dziecka, data urodzenia	Okres przebywania w rodzinie zastępczej zawodowej (od -do)	Ilość dni	Kwota razem
1.	Zapewnienie opieki i wychowania dzieciom umieszczonym w rodzinie zastępczej				
	Kwota wynagrodzenia: .....				zł
2.	Dodatek do wynagrodzenia przyznawany na podstawie Zarządzenia nr 368/2020 Prezydenta Miasta Zielona Góra z dnia 25 maja 2020 r., w sprawie zasad ustalania wysokości dodatku dla rodzin zastępczych zawodowych, rodzin zastępczych zawodowych pełniących funkcję pogotowia rodzinnego i osób prowadzących rodzinne domy dziecka: .....				zł
<b>Razem:</b>					<b>zł</b>

Słownie: ...../100

Stwierdzam, że zleczone zadania zostały wykonane według warunków umowy nr .....

..... Podpis Zleceniobiorcy

..... Podpis kierownika działu



Zielona Góra, ..... r.

**ZLECENIOBIORCA**

.....  
.....  
.....

Rachunek nr ..... za m-c ..... r.  
do umowy zlecenia nr .....

dla: **Miasta Zielona Góra, ul. Podgórna 22, Zielona Góra NIP: 973-100-74-58 - Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Zielonej Górze, ul. Długa 13, Zielona Góra** za wykonanie pracy zgodnie z zawartą umową zlecenia:

*z tytułu pełnienia funkcji rodziny zastępczej zawodowej pełniącej funkcję pogotowia rodzinnego*

**Rachunek na kwotę: ..... zł (słownie: .....)**  
.....)

Powyższą kwotę proszę przelać na podane w oświadczeniu konto bankowe.

.....  
Podpis Zleceniobiorcy

Potwierdzam wykonanie czynności zgodnie z umową zlecenia.  
Podpis pod względem merytorycznym.

.....  
Podpis Kierownika Działu

**ZATWIERDZAM DO WYPŁATY**

.....  
Podpis Zleceniodawcy

Uwaga: Błędnie wypełniony rachunek może powodować opóźnienie wypłaty wynagrodzenia.





## ROZLICZENIE

za miesiąc ..... r.

Dla Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Zielonej Górze z tytułu pełnienia funkcji rodziny zastępczej realizującej zadania pogotowia rodzinnego, zgodnie z zawartą umową zlecenia nr .....

Lp.	Wyszczególnienie	Imię i nazwisko dziecka, data urodzenia	Okres przebywania w pogotowiu rodzinnym (od - do)	Ilość dni	Kwota razem	
1.	Zapewnienie opieki i wychowania dzieciom umieszczonym w pogotowiu rodzinnym					
	Kwota wynagrodzenia: .....				zł	
2.	Czas pozostawania w gotowości przyjęcia dziecka do pogotowia rodzinnego 80% otrzymanego wynagrodzenia: 0,00 zł					0,00 zł
3.	Dodatek do otrzymanego wynagrodzenia z tyt. przebywania w okresie dłuższym niż 10 dni w miesiącu kalendarzowym: <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> Więcej niż 3 dzieci,</li> <li><input type="checkbox"/> Co najmniej 1 dziecko posiadające orzeczenie o niepełnosprawności lub orzeczenie o umiarkowanym lub znacznym stopniu niepełnosprawności,</li> <li><input type="checkbox"/> Umieszczone w rodzinie zastępczej na podstawie przepisów ustawy z dnia 26 października 1982 r. o postępowaniu w sprawach nieletnich.</li> </ul> 20 % otrzymanego wynagrodzenia: ..... zł					zł

4.	<b>Dodatek do wynagrodzenia</b> przyznawany na podstawie Zarządzenia nr 368/2020 Prezydenta Miasta Zielona Góra z dnia 25 maja 2020 r., w sprawie zasad ustalania wysokości dodatku dla rodzin zastępczych zawodowych, rodzin zastępczych zawodowych pełniących funkcję pogotowia rodzinnego i osób prowadzących rodzinne domy dziecka: ..... zł				zł
<b>Razem do zapłaty:</b>					zł

Słownie: ...../100

.....  
Podpis Zleceniobiorcy

Stwierdzam, że zlecone zadania zostały wykonane według warunków umowy zlecenia nr .....

.....

Podpis kierownika działu

Zielona Góra, ..... r.

**ZLECENIOBIORCA**

.....  
.....  
.....

Rachunek nr ..... za m-c ..... r.

do umowy o świadczenie usług z dnia ..... r.

dla: **Miasta Zielona Góra, ul. Podgórna 22, Zielona Góra NIP: 973-100-74-58 - Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Zielonej Górze, ul. Długa 13, Zielona Góra** za wykonanie pracy zgodnie z zawartą umową o świadczenie usług:

*z tytułu pełnienia funkcji prowadzącego rodzinny dom dziecka*

**Rachunek na kwotę: ..... zł (słownie: .....  
.....).**

Powyższą kwotę proszę przelać na podane w oświadczeniu konto bankowe.

.....  
Podpis Prowadzącej/ego Rodzinny Dom Dziecka

Potwierdzam wykonanie czynności zgodnie z umową o świadczenie usług.  
Podpis pod względem merytorycznym.

.....  
Podpis Kierownika Działu

**ZATWIERDZAM DO WYPŁATY**

.....  
Podpis Zleceniodawcy

Uwaga: Błędnie wypełniony rachunek może powodować opóźnienie wypłaty wynagrodzenia.





