**UMOWA NR …………………………….**

**w sprawie odbywania stażu**

**w ramach Projektu: „Zmiana kwalifikacji nowym życiowym celem 2”**

**współfinansowanego ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu**

**Społecznego oraz budżetu państwa**

**realizowanego w oparciu o zawartą z Instytucją Pośredniczącą**

**Umowę o dofinansowanie projektu nr RPSL.07.01.03-24-0AAH/20**

zawarta w Żorach w dniu **….................** pomiędzy: CDO24 Spółka z o.o Ul. Rybnicka 152 44-240,

Żory: REGON: 241161854 NIP: 954267367 KRS: 0000325611 zwaną/ym dalej „Beneficjentem”,

reprezentowanym przez:

…

……………………………………………………..

na podstawie pełnomocnictwa stanowiącego załącznik do umowy (jeżeli dotyczy)

a ………………………………………………………………………………………………………,

zwanym dalej „Uczestnikiem projektu”

a

…

………………………………………………………..………………………………………………

reprezentowanym przez ……………………………………………………………………………..

z siedzibą przy…………………………………………………………………………………………

zwanym dalej „Podmiotem przyjmującym na staż”,

zwanych dalej Stronami.

1



**§**

**1**

**Przedmiot umowy**

1

2

. Niniejsza umowa reguluje wzajemne stosunki pomiędzy Stronami, a także określa ich prawa i

obowiązki w zakresie realizacji stażu dla Uczestnika projektu.

. Przedmiotem niniejszej umowy jest zorganizowanie stażu u Podmiotu przyjmującego na staż dla

Uczestnika projektu skierowanego przez Beneficjenta zgodnie ze złożonym wnioskiem o

zawarcie umowy na zorganizowanie stażu z dnia…………….. r.

3

. W czasie odbywania stażu, pomiędzy Podmiotem przyjmującym na staż a Uczestnikiem

projektu nie nawiązuje się stosunek pracy.

**§**

**2**

**Warunki realizacji stażu**

1

2

. Czas odbywania stażu ustala się na okres od dnia …….……….r. do dnia .……………….r.

. Staż odbywać się będzie na stanowisku……………………………………… zgodnie z

zaakceptowanym przez strony umowy programem stażu, który stanowi załącznik nr …. do

niniejszej umowy.

3

4

5

. Miejsce odbywania stażu:……………………………………………………………

. Cel stażu: ……………………………………………………………………………………….

. Dane opiekuna stażysty:

Imię i nazwisko: …………………………………………………………………….

Zajmowane stanowisko:………………………………………………………...

Telefon kontaktowy oraz adres e-mail: tel ……………………, e-mail:……………………

. Dane osoby odpowiedzialnej za kontakt z Beneficjentem:

6

Imię i nazwisko: …………………………………………………………………….

Zajmowane stanowisko:………………………………………………………...

Telefon kontaktowy oraz adres e-mail: tel …………………, e-mail:………………………

. Opiekun stażysty zobowiązany jest do prowadzenia listy obecności Uczestnika projektu.

. Opiekun stażysty udziela mu wskazówek i pomocy w wypełnianiu powierzonych zadań oraz

poświadcza własnym podpisem prawdziwość informacji zawartych w sprawozdaniu Uczestnika

projektu o przebiegu stażu.

7

8

**§**

**3**

**Obowiązki i prawa Podmiotu przyjmującego na staż**

1

.

Podmiot przyjmujący na staż zobowiązuje się do:

1

2

) zapoznania Uczestnika projektu

i uprawnieniami (w tym wynikającymi z niniejszej umowy);

) opracowania we współpracy z Uczestnikiem projektu rozkładu czasu odbywania stażu;

z

programem stażu oraz jego obowiązkami

2



3

) zapewnienia Uczestnikowi projektu warunków niezbędnych dla należytej realizacji stażu,

zgodnie z ustalonym programem, w postaci co najmniej: odpowiedniego stanowiska pracy,

warsztatu, pomieszczenia, urządzeń i materiałów;

4

5

6

) zapewnienia Uczestnikowi projektu odbywającemu staż, warunków przewidzianych jak dla

pracowników w zakresie bezpieczeństwa i higieny pracy ,

) zapewnienia Uczestnikowi projektu profilaktycznej ochrony zdrowia w zakresie

przewidzianym jak dla pracowników,

) przeszkolenia Uczestnika projektu na zasadach przewidzianych dla pracowników w zakresie

bhp, przepisów przeciwpożarowych, zapoznania go z obowiązującym regulaminem pracy

oraz z przepisami o ochronie tajemnicy państwowej i służbowej (jeśli dotyczy),

) w razie wypadku sporządzenia dokumentacji wypadkowej, jeśli ma do tego uprawnienia lub

zaangażowania do tego uprawnionej osoby oraz przekazania stosownych dokumentów do

ZUS,

) zapewnienia Uczestnikowi projektu, na zasadach przewidzianych dla pracowników,

bezpłatnych posiłków i napojów profilaktycznych, odzieży i obuwia roboczego, środków

ochrony indywidualnej oraz niezbędnych środków higieny osobistej, jeśli są one wymagane

w zakładzie pracy na podstawie przepisów,

7

8

9

1

) kontrolowania obecności Uczestnika projektu w miejscu stażu,

0) sprawowania nadzoru nad odbywaniem stażu w postaci wyznaczenia Opiekuna stażysty,

wyznaczonego na etapie przygotowań do realizacji programu stażu, który wprowadza

Uczestnika projektu w zakres obowiązków oraz zapoznaje z zasadami i procedurami

obowiązującymi w organizacji (w tym zasadami BHP i przeciwpożarowymi), w której

odbywa staż, a także monitoruje realizację przydzielonego w programie stażu zakresu

obowiązków i celów edukacyjno-zawodowych oraz udziela informacji zwrotnej

Uczestnikowi projektu na temat osiąganych wyników i stopnia realizacji zadań.

1) nie powierzania w okresie odbywania stażu Uczestniczce projektu będącej w ciąży,

czynności lub zadań w warunkach szkodliwych lub uciążliwych dla zdrowia oraz w porze

nocnej,

1

1

1

2) umożliwienia Uczestnikowi projektu zgłaszania się do Biura projektu w celu złożenia

poświadczenia odbywania stażu, rozliczania się z tytułu stażu,

3) umożliwienia Uczestnikowi projektu zgłaszania się do Powiatowego Urzędu Pracy , jeżeli

uczestnik w trakcie odbywania stażu jest zarejestrowany w Powiatowym Urzędzie Pracy

jako osoba bezrobotna,

1

1

4) bezzwłocznego, nie później jednak niż w ciągu 7 dni, informowania Beneficjenta na piśmie

o przypadkach przerwania przez Uczestnika projektu odbywania stażu, o każdym dniu

nieusprawiedliwionej nieobecności podczas odbywania stażu oraz innych, istotnych dla

stażu zdarzeniach,

5) rzetelnego prowadzenia listy obecności Uczestnika projektu odbywającego staż i

niezwłocznego przedkładania jej oryginału do Beneficjenta **- nie później niż do 5-go dnia**

**każdego miesiąca.**

3



1

6) wydania, niezwłocznie po zakończeniu stażu, nie później jednak niż w terminie 5 dni, od

zakończenia realizacji programu stażu, pisemnej oceny potwierdzającej odbycie stażu,

zawierającej następujące informacje:

–

–

–

–

datę rozpoczęcia i zakończenia stażu;

cel i program stażu;

opis zadań wykonywanych przez Uczestnika projektu;

opis celów edukacyjno-zawodowych i kompetencji uzyskanych przez Uczestnika projektu

w wyniku odbywanego stażu;



pisemną ocenę Uczestnika projektu dokonaną przez Opiekuna stażu, która uwzględnia

osiągnięte rezultaty oraz efekty stażu.

1

1

7) umożliwienia Uczestnikowi projektu oceny programu stażu w formie pisemnej,

8) przestrzegania czasu odbywania stażu przez Uczestnika projektu, który nie może

przekraczać 8 godzin na dobę i 40 godzin tygodniowo (z zastrzeżeniem, iż w przypadku

osób niepełnosprawnych czas pracy osoby niepełnosprawnej ze znacznym lub

umiarkowanym stopniem niepełnosprawności nie może przekroczyć 35 godzin tygodniowo

i 7 godzin dziennie). Staż może być realizowany w elastycznych godzinach lub niepełnej

liczbie godzin na stanowiskach, dla których zostało to przewidziane. Uczestnik projektu, nie

powinien odbywać stażu w niedziele i święta, ani w godzinach nadliczbowych, chyba że

charakter pracy tego wymaga. W zakładach pracy działających w systemie zmianowym

staże nie powinny odbywać się podczas zmiany nocnej, chyba że charakter pracy tego

wymaga,

1

9) udzielenia dni wolnych, na wniosek Uczestnika projektu w wymiarze 2 dni za każde 30 dni

kalendarzowych odbywania stażu. Za dni wolne przysługuje stypendium. Za ostatni miesiąc

odbywania stażu Organizator stażu jest zobowiązany udzielić dni wolnych przed upływem

terminu zakończenia stażu (Uczestnik projektu nabywa prawo do dni wolnych sukcesywnie

po upływie kolejnych 30 dni kalendarzowych odbywania stażu. W okresie pierwszych 30

dni odbywania stażu, dni wolne nie przysługują. Oznacza to, że dwóch dni wolnych można

udzielać zawsze po 30 dniach kalendarzowych odbytego stażu). Urlopy okolicznościowe

Uczestnikowi projektu nie przysługują,

2

2

0) zapewnienia Uczestnikowi projektu prawa do okresów odpoczynku na zasadach

przewidzianych dla pracowników oraz prawa do równego traktowania na zasadach

przewidzianych w przepisach rozdziału IIa w Dziale pierwszym ustawy z dnia 26 czerwca

1

974 r. – Kodeks pracy (tj. Dz.U. z 2019 r., poz. 1040, z poźn.zm.),

1) dostarczenia na żądanie Beneficjenta wszelkich niezbędnych dokumentów związanych z

realizacją stażu.

2

3

.

.

Podmiot przyjmujący na staż podlega kontroli w zakresie przestrzegania obowiązków

wynikających z niniejszej umowy. Do przeprowadzenia kontroli upoważnieni są: Beneficjent,

instytucje krajowe, jak i instytucje Unii Europejskiej związane z nadzorem realizacji

Regionalnego Programu Operacyjnego na lata 2014-2020 Województwa Śląskiego.

Ochrona danych osobowych:

4



W związku z realizacją Umowy o dofinansowanie projektu współfinansowanego ze środków

Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego

Województwa Śląskiego na lata 2014-2020 z dnia …..….., na podstawie umowy powierzenia

z dnia ………….Beneficjent umocowuje Podmiot przyjmujący na staż do przetwarzania

danych osobowych na warunkach określonych w odrębnej umowie powierzenia

przetwarzania danych osobowych, podpisywanej równolegle z niniejszą umową na zasadach

określonych w RODO i dostępnej na stronie www.rpo.wup-katowice.pl.

1

. Administratorem danych osobowych jest Beneficjent, za wyjątkiem zakresu danych

osobowych wskazanych w załączniku nr 2 do niniejszej umowy, dla których administratorem

danych jest Zarząd Województwa Śląskiego - Instytucja Zarządzająca.

2

. Informacje dotyczące przetwarzania danych osobowych przez Zarząd Województwa

Śląskiego - Instytucję Zarządzającą zawarte są w załączniku nr 1 do niniejszej umowy. 3.

Informacje dotyczące przetwarzania danych osobowych przez Beneficjenta:

1

) Kontakt do Inspektora Ochrony Danych Osobowych/osoby wyznaczonej do

kontaktu w sprawie przetwarzania danych8 –iok@kancelaria-iustitia.pl

) Celem przetwarzania danych jest realizacja niniejszej umowy, w związku z

2

udzieleniem wsparcia w ramach projektu. Beneficjent ma prawo do przetwarzania danych

osobowych Uczestnika projektu zgodnie z art. 6 ust. 1 lit. b i c oraz art. 9 ust. 2 lit. f, g

Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r.

w sprawie Ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w

sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne

rozporządzenie o ochronie danych, zwane dalej RODO).

3

) Prawo to wynika z niniejszej umowy oraz z przepisów prawa powszechnie

obowiązującego, w szczególności z ustawy z dnia 11 lipca 2014 r. o zasadach realizacji

programów w zakresie polityki spójności finansowanych w perspektywie finansowej 2014-

2

020.

4

) Dane osobowe będą przetwarzane przez następujących odbiorców:9 , Instytucję

Zarządzającą, Instytucję Pośredniczącą oraz instytucje kontrolne upoważnione do

przetwarzania danych osobowych na podstawie odrębnych przepisów prawa, operatora

pocztowego lub kuriera (w przypadku korespondencji papierowej), podmioty zapewniające

obsługę teleinformatyczną projektu, podmioty którym zostało powierzone przetwarzanie

danych osobowych.

5

) Dane będą przetwarzane od dnia podpisania niniejszej umowy do pięciu lat

począwszy od 30.06.2023r., przy czym IP-WUP może przedłużyć ten termin na dalszy czas

oznaczony, informując o tym Uczestnika projektu.

6

) Uczestnik projektu ma prawo żądać od Beneficjenta dostępu do swoich danych

osobowych oraz ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania. Wymienione

prawa będą realizowane w sposób określony w artykułach Rozdziału III RODO: „Prawa

osoby, której dane dotyczą”. Uczestnik projektu ma prawo do wniesienia skargi Urzędu

Ochrony Danych Osobowych w przypadku podejrzenia naruszenia przepisów o ochronie

danych osobowych.

7

) Podanie danych osobowych jest niezbędne do realizacji postanowień niniejszej

umowy. Odmowa ich przekazania jest jednoznaczna z brakiem możliwości rozpoczęcia

udziału w projekcie.

5



**§**

**4**

**Obowiązki i prawa Uczestnika projektu**

1

2

. Uczestnik projektu oświadcza, że:

1

2

) zapoznał się z treścią Regulaminu organizacji stażu i zobowiązuje się do respektowania

zawartych w nim postanowień oraz oświadcza, że spełnia warunki uczestnictwa określone w

projekcie,

) wszystkie jego dane zawarte w dokumentacji przedłożonej w trakcie rekrutacji są aktualne, a

w przypadku ich zmiany w trakcie obowiązywania niniejszej umowy niezwłocznie

powiadomi o tym Beneficjenta,

. Uczestnik projektu zobowiązuje się do:

1

2

3

) rozpoczęcia i ukończenia stażu w terminie, o którym mowa w § 2 ust. 1 niniejszej umowy,

) codziennego podpisywania listy obecności,

) sumiennego i starannego wykonywania czynności i zadań objętych programem stażu oraz

stosowania się do poleceń Podmiotu przyjmującego na staż i upoważnionych przez niego

osób, o ile nie są sprzeczne z prawem,

4

5

) przestrzegania ustalonego z Podmiotem przyjmującym na staż rozkładu czasu pracy w

ramach odbywania stażu,

) przestrzegania przepisów i zasad obowiązujących w miejscu odbywania stażu , w

szczególności regulaminu pracy, tajemnicy służbowej, zasad bezpieczeństwa i higieny pracy

oraz przepisów przeciwpożarowych,

6

7

) przestrzegania w zakładzie pracy zasad współżycia społecznego,

) wykonywania swoich obowiązków wynikających z niniejszej umowy z dbałością o interes

Podmiotu przyjmującego na staż, jego dobre imię, a także z poszanowaniem mienia

stanowiącego własność Podmiotu przyjmującego na staż,

8

9

) przestrzegania Regulaminu oraz programu stażu,

) niezwłocznego zawiadamiania Beneficjenta o niezdolności do pracy o czym świadczy

dokument wskazany w §3 Rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Socjalnej z dnia 15

maja 1996 r. w sprawie sposobu usprawiedliwiania nieobecności w pracy oraz udzielania

pracownikom zwolnień od pracy (t.j. Dz. U. z 2014 r., poz. 1632). Dokument o którym

mowa, powinien zostać dostarczony do Beneficjenta w terminie 7 dni od daty jego

wystawienia.

1

1

0) sporządzenia po zakończeniu stażu pisemnej oceny programu stażu, sprawozdania z

przebiegu stażu, zawierającego informacje o wykonywanych zadaniach oraz uzyskanych

kwalifikacjach lub umiejętnościach zawodowych i dostarczenia go do Beneficjenta w terminie

5

dni roboczych od dnia zakończenia odbywania stażu,

1) bieżącego, niezwłocznego informowania Beneficjenta o zmianach w sytuacji zawodowej, tj. o

podjęciu zatrudnienia lub innej pracy zarobkowej lub podjęciu samozatrudnienia poprzez

dostarczenie dokumentów potwierdzających tę okoliczność, a także informowanie o innych

okolicznościach uniemożliwiających dalszy udział w stażu,

6



1

1

2) dostarczenia na żądanie Beneficjenta wszelkich niezbędnych dokumentów związanych

z realizacją stażu (będących w dyspozycji Uczestnika projektu),

3) po zakończonym stażu wypełniania ankiet oraz udziału w badaniach monitoringowych.

3

. Uczestnik projektu podlega monitoringowi zatrudnienia przez łączny okres do trzech miesięcy

następujących po dniu, w którym Uczestnik projektu zakończył udział w projekcie. W tym

okresie w przypadku podjęcia zatrudnienia Uczestnik projektu zobowiązany jest do dostarczenia,

do Beneficjenta wszystkich niezbędnych dokumentów potwierdzających zatrudnienie.

1

)

Przez zatrudnienie rozumie się:

a) stosunek pracy (zatrudnienie na min 3 miesiące oraz na co najmniej ½ etatu);

b) samozatrudnienie (dotyczy wszystkich form prowadzenia działalności gospodarczej,

bez względu na status prawny, oraz liczbę zatrudnionych pracowników).

Za dokument potwierdzający zatrudnienie rozumie się:

2

)

a) kopię umowy o pracę podpisanej z pracodawcą lub;

b) zaświadczenie o zatrudnieniu wystawione przez pracodawcę lub;

c) oświadczenie Uczestnika projektu o rozpoczęciu działalności gospodarczej

(weryfikowane przez Beneficjenta w CEIDG) lub dowód opłacenia należnych składek na

ubezpieczenia społeczne – dla osób, które rozpoczęły działalność gospodarczą.

4

5

. Uczestnik projektu ma prawo wypowiedzieć niniejszą umowę z chwilą podjęcia zatrudnienia

jednoznacznie wypełniając zapisy określone w ust. 3 niniejszego paragrafu.

. Uczestnik projektu zostanie pozbawiony możliwości kontynuowania stażu w przypadku:

1

2

) opuszczenia z przyczyn nieusprawiedliwionych więcej niż jednego dnia stażu,

) naruszenia podstawowych obowiązków określonych regulaminie pracy,

w

w szczególności stawienia się do odbycia stażu w stanie wskazującym na spożycie

alkoholu, narkotyków lub środków odurzających lub spożywania w miejscu pracy

alkoholu, narkotyków lub środków odurzających,

3

4

) usprawiedliwionej nieobecności uniemożliwiającej zrealizowanie programu stażu , np.

długotrwałe zwolnienie lekarskie,

) podjęcia pracy zarobkowej.

6

. Uczestnik projektu powinien wykonywać czynności lub zadania w wymiarze czasu pracy

obowiązującym jak dla pracownika zatrudnionego na danym stanowisku lub w zawodzie.

**§**

**5**

**Obowiązki i Prawa Beneficjenta**

1

2

3

. Beneficjent opracowuje w porozumieniu z Podmiotem przyjmującym na staż program stażu.

. Beneficjent zapoznaje Uczestnika projektu z Regulaminem organizacji stażu.

. Beneficjent informuje Uczestnika projektu o obowiązkach oraz uprawnieniach: sumiennego i

starannego wykonywania czynności i zadań objętych programem stażu , stosowania się do

poleceń Podmiotu przyjmującego na staż i upoważnionych przez niego osób, jeżeli nie są

sprzeczne z przepisami prawa, przestrzegania ustalonego czasu odbywania stażu oraz

7



regulaminu pracy i porządku obowiązującego w zakładzie pracy, przestrzegania przepisów oraz

zasad bhp a także przepisów przeciwpożarowych, dbania o dobro zakładu pracy oraz

zachowania w tajemnicy informacji, których ujawnienie mogłoby narazić Podmiot przyjmujący

na staż na szkodę, przestrzegania w zakładzie pracy zasad współżycia społecznego.

. Beneficjent przed rozpoczęciem stażu kieruje uczestnika na badania lekarskie, w tym, jeżeli jest

to konieczne na specjalistyczne badania psychologiczne i lekarskie, jeżeli wymaga tego

specyfika pracy wykonywanej podczas odbywania stażu.

. Beneficjent zgłasza do ubezpieczenia zdrowotnego emerytalnego, rentowego i wypadkowego

Uczestnika projektu (w przypadku braku innych tytułów do objęcia obowiązkowym

ubezpieczeniem) i opłaca za nich ww. składki.

. Beneficjent obejmuje Uczestnika projektu ubezpieczeniem zdrowotnym oraz od następstw

nieszczęśliwych wypadków/ z tytułu wypadku przy pracy lub choroby zawodowej.

. Koszty składek ujęte w ust. 5 i 6 nie zwierają się w kwocie stypendium.

. Beneficjent wypłaca Uczestnikowi projektu stypendium stażowe zgodnie z zapisami § 6

niniejszej umowy.

4

5

6

7

8

9

. Beneficjent po zapoznaniu się z pisemną opinią Podmiotu przyjmującego na staż wydaje

Uczestnikowi projektu zaświadczenie o odbyciu stażu. Oryginały dokumentów (zaświadczenie,

opinia, badania lekarskie) Beneficjent zwraca Uczestnikowi projektu, natomiast kopie stanowią

dokumentację projektu Beneficjenta.

1

1

0. Beneficjent sprawuje nadzór nad odbywaniem stażu i zastrzega sobie prawo monitorowania

prawidłowości jego przebiegu (także w siedzibie Podmiotu przyjmującego na staż).

1. Beneficjent refunduje Podmiotowi przyjmującemu na staż koszty wynagrodzenia/dodatku do

wynagrodzenia\* (\*niepotrzebne skreślić) opiekuna stażysty w wysokości zgodnej z Wytycznymi

w zakresie realizacji przedsięwzięć z udziałem środków Europejskiego Funduszu Społecznego w

obszarze rynku pracy na lata 2014-2020.

1

2. Podstawą refundacji kosztów wynagrodzenia/dodatku do wynagrodzenia opiekuna stażysty

będzie przedłożenie i weryfikacja następujących dokumentów przez Podmiot przyjmujący na

staż:

-

-

-

umowa o pracę opiekuna stażu;

miesięczna listę płac;

dokument potwierdzający oddelegowanie do pełnienia funkcji opiekuna stażysty wraz z

wymiarem oddelegowania;

-

-

dokument potwierdzający wysokość i fakt przyznania dodatku;

regulamin przyznawania dodatków u przedsiębiorcy.

8



**§**

**6**

**Stypendium stażowe**

1

) Uczestnikowi projektu w okresie odbywania stażu przysługuje comiesięczne stypendium

stażowe, które miesięcznie wynosi nie więcej niż 80% najniższego wynagrodzenia za pracę– w

przypadku niższego miesięcznego wymiaru godzin, wysokość stypendium ustala się

proporcjonalnie, chyba że w danym miesiącu nie występuje 20 dni roboczych i odbywanie stażu

w mniejszej liczbie godzin stażowych jest niezawinione ze strony Uczestnika i Podmiotu

przyjmującego na staż1.

2

3

) Stypendium jest przyznawane na okres od dnia rozpoczęcia do dnia zakończenia lub

zaprzestania uczestnictwa w stażu.

) Podstawą wypłaty stypendium jest faktycznie wykonana praca Uczestnika projektu, której

potwierdzeniem jest m.in. oryginał listy obecności na stażu. Stypendium powinno być

wypłacane osobom uczestniczącym w stażu z dołu za okresy miesięczne, nie później niż w ciągu

1

4 dni od dnia upływu okresu, za który świadczenie jest wypłacane. Wypłata świadczeń

należnych Uczestnikom projektu z tytułu udziału w projekcie będzie regulowana na bieżąco, z

zachowaniem ustalonych terminów2.

4

) Wypłata nastąpi na rachunek bankowy wskazany przez Uczestnika projektu:

Nazwa banku:**……………………………………………………………………**

Nr rachunku: **…………………………………………………………………….**

) Stypendium stażowe nie przysługuje za dni nieobecności na stażu z zastrzeżeniem ust. 6 i 7.

) Uczestnik stażu zachowuje prawo do stypendium za okres udokumentowanej niezdolności do

pracy, przypadający w okresie odbywania stażu, za który na podstawie odrębnych przepisów

pracownicy zachowują prawo do wynagrodzenia lub przysługują im zasiłki z ubezpieczenia

społecznego w razie choroby lub macierzyństwa.

5

6

7

8

) Uczestnik projektu zachowuje także prawo do stypendium stażowego w przypadku

usprawiedliwienia tej nieobecności obowiązkiem stawiennictwa przed sądem, organem

administracji publicznej lub w Powiatowym Urzędzie Pracy, jeżeli uczestnik w trakcie

odbywania stażu jest zarejestrowany w Powiatowym Urzędzie Pracy jako osoba bezrobotna.

) Stypendium stażowe za niepełny miesiąc ustala się dzieląc kwotę stypendium przez 30,

następnie mnożąc przez liczbę dni kalendarzowych przypadających w okresie, za które

przysługuje stypendium.

9

1

) Stypendium stażowe zgodnie z art. 21 ust.1 pkt 137 ustawy z dnia 26 lipca 1991 r. o podatku

dochodowym od osób fizycznych jest zwolnione z podatku dochodowego od osób fizycznych.

0) Uczestnik projektu, pobierający stypendium stażowe zgodnie z art. 6 ust.1 pkt. 9a w związku z

art. 9 ust. 6a oraz w związku z art.12 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie

ubezpieczeń społecznych, podlega obowiązkowo ubezpieczeniu emerytalnemu, rentowemu i

1

Kwota stypendium stażowego jest kwotą brutto nieuwzględniającą składek na ubezpieczenia społeczne płaconych w całości przez

płatnika tj. podmiot kierujący na staż.

W umowie stażowej beneficjent nie może uzależnić wypłaty stypendium od dostępności środków.

2

9



wypadkowemu, jeżeli nie ma innych tytułów rodzących obowiązek ubezpieczeń społecznych.

Zgodnie z art. 16 ust. 9a ww. ustawy składki na ubezpieczenia społeczne osób pobierających

stypendium w okresie stażu finansuje w całości Beneficjent. Podstawę wymiaru składek na

ubezpieczenie społeczne stanowi kwota wypłacanego stypendium.

1

1) Uczestnik projektu, pobierający stypendium stażowe zgodnie z art. 66 ust.1 pkt 24a ustawy z

dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków

publicznych podlegają ubezpieczeniu zdrowotnemu, jeżeli nie podlega temu ubezpieczeniu z

innego tytułu przy czym składka zdrowotna wynosi 0 zł.

**§**

**7**

**Rozwiązanie umowy**

1

. Rozwiązanie umowy może nastąpić w przypadku:

1

2

) nieusprawiedliwionej nieobecności Uczestnika projektu podczas więcej niż 1 dnia stażu,

) naruszenia przez Uczestnika projektu podstawowych obowiązków określonych w

Regulaminie pracy, w szczególności stawienia się na staż w stanie wskazującym na

spożycie alkoholu, narkotyków lub środków psychotropowych lub spożywania na

stanowisku pracy alkoholu, narkotyków lub środków psychotropowych,

3

) długotrwałej tj. powyżej 33 dni kalendarzowych usprawiedliwionej nieobecności uczestnika

projektu uniemożliwiającej zrealizowanie programu stażu,

4

5

) podjęcia pracy zarobkowej przez Uczestnika projektu,

) niezrealizowania przez Podmiot przyjmujący na staż warunków i programu odbywania

stażu oraz rażące naruszenie obowiązków wskazanych w § 3,

6

7

8

) niedopełnienie obowiązków wskazanych w § 5 przez Beneficjenta,

) podania nieprawdziwych danych w dokumentach rekrutacyjnych przez Uczestnika projektu,

) w sytuacji zaistnienia okoliczności rozwiązania Umowy uczestnictwa w projekcie

współfinansowanym ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach

Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Śląskiego na lata 2014-2020,

) w przypadku stwierdzenia niezdolności do pracy przez Uczestnika projektu oraz braku

aktualnego orzeczenia lekarskiego stwierdzającego brak przeciwwskazań do pracy na

określonym stanowisku.

9

2

3

. W przypadku rozwiązania umowy z uwagi na niedopełnienie obowiązków wskazanych w § 5

przez Beneficjenta, Uczestnik projektu może dochodzić swoich praw na drodze postępowania

sądowego.

. **Stronom przysługuje prawo rozwiązania umowy za uprzednim tygodniowym**

**wypowiedzeniem bez ponoszenia z tego tytułu konsekwencji, (z zastrzeżeniem ust. 2.)**

**jedynie w wyjątkowej sytuacji**. Wypowiedzenie składa się na piśmie (do Beneficjenta i

podmiotu przyjmującego na staż/ do Beneficjenta i pracodawcy) i **wymaga szczegółowego**

**uzasadnienia** (np. z powodów zdrowotnych, sytuacji losowych, niezrealizowanie założeń

stażu przez którąś ze stron umowy).

1

0



**§**

**8**

**Postanowienia końcowe**

. Podpisanie umowy jest jednoznaczne z zaakceptowaniem wszystkich postanowień w niej

zawartych.

1

2

. Beneficjent nie ponosi odpowiedzialności za:

1

2

) błędy i zaniedbania, czy też niedopełnienie obowiązków popełnione zarówno przez

Uczestnika projektu, Opiekuna stażysty, jak i przez Podmiot przyjmujący na staż;

) inne okoliczności wynikające z faktu odbywania stażu przez Uczestnika projektu na terenie

Zakładu Pracy Podmiotu przyjmującego na staż.

3

4

5

. Wszelkie zmiany warunków umowy wymagają formy pisemnej (pod rygorem nieważności) i

muszą być zawarte w formie aneksu.

. Strony poddają rozstrzyganie sporów z niniejszej umowy pod orzecznictwo sądu właściwego dla

siedziby Beneficjenta.

. Umowę sporządzono w trzech jednobrzmiących egzemplarzach po jednym dla każdej ze stron.

**…**

**……………….…………………**

**………………………………………..**

**……………………………….**

**podpis i pieczątka Podmiotu**

**podpis Beneficjenta**

**podpis Uczestnika projektu**

**przyjmującego na staż**

1

1



Załącznik nr 1 do Umowy trójstronnej w sprawie odbywania stażu w ramach Projektu: „Zmiana kwalifikacji nowym

życiowym celem 2”

…

…………………………………………

(pieczęć Pracodawcy)

**Lista obecności Stażysty na stażu zawodowym**

**w ramach projektu „Zmiana kwalifikacji nowym życiowym celem 2” współfinansowanego przez Unię**

**Europejską ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego**

Imię i Nazwisko Stażysty **…………………………………………………………………………..**

Lista obecności za miesiąc/rok **………………/…………** rok

**Dzień**

**miesiąca**

**Oznaczenie przyczyny**

**nieobecności na stażu**

**Godziny pracy**

**Podpis Stażysty**

1

2

3

4

5

6

7

8

9

.

.

.

.

.

.

.

.

.

1

1

1

1

1

1

1

0.

1.

2.

3.

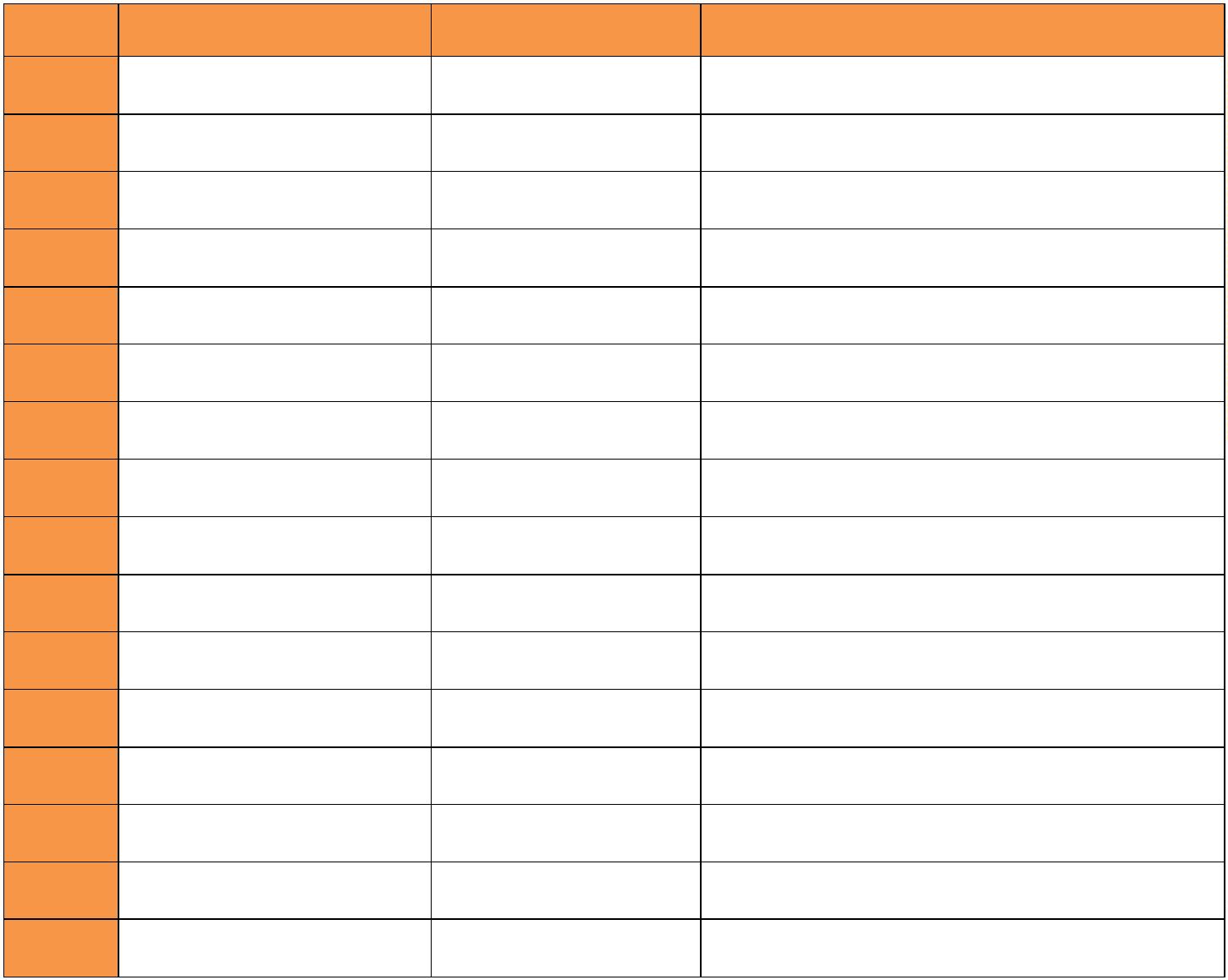
4.

5.

6.

1

2



1

1

1

2

2

2

2

2

2

2

2

2

2

3

3

7.

8.

9.

0.

1.

2.

3.

4.

5.

6.

7.

8.

9.

0.

1.

***Oznaczenia w tabeli wpisane przez Pracodawcę:***





*„---------” –- tzn. dzień wolny od stażu, w tym niepracująca sobota i niedziela,*

*„CH” – nieobecność spowodowana zwolnieniem lekarskim na druku ZUS ZLA, które należy dołączyć do listy*

*obecności,*



*„NU” – nieobecność usprawiedliwiona potwierdzona dokumentem lub oświadczeniem urzędowym, które*

*należy dołączyć do listy obecności,*





*„NN” – pozostałe nieobecności (nieusprawiedliwione),*

*„W” – dzień wolny udzielany na wniosek Stażysty.*

Uwagi………………………………………………………………………………………………………………

W miesiącu …………………………... r. Stażysta wykorzystał …………..dni wolnych.

.

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

(*data i podpis Opiekuna osoby odbywającej staż )*

.

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

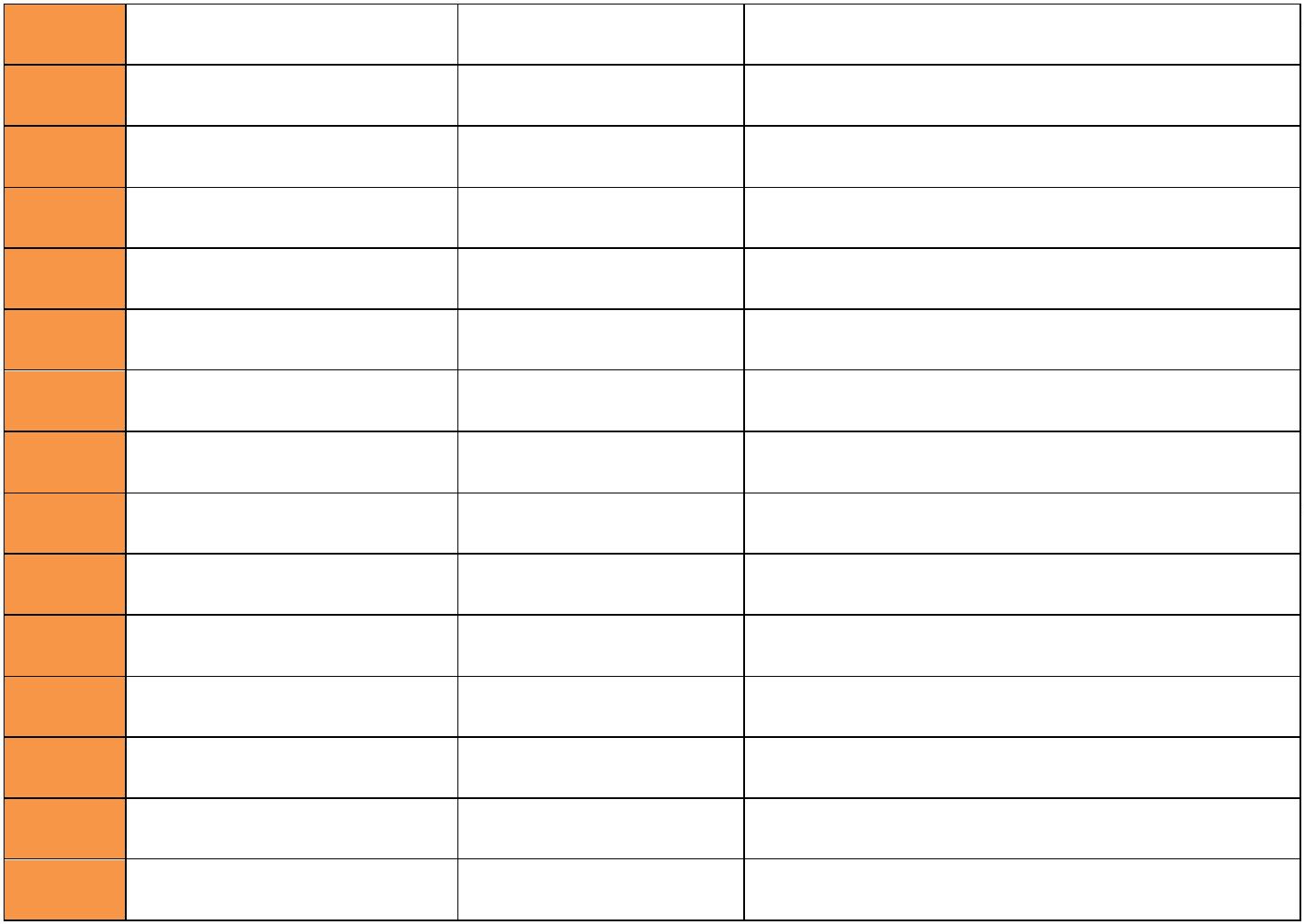
(*data i podpis Pracodawcy, u którego odbywa się staż)*

***Organizator stażu - Pracodawca jest zobowiązany do niezwłocznego przedstawienia listy obecności - oryginału do Beneficjenta,***

***nie później niż do 5-go dnia następnego miesiąca.***

1

3



Załącznik nr 2 do Umowy trójstronnej w sprawie odbywania stażu w ramach Projektu: „Zmiana kwalifikacji nowym

życiowym celem 2”

**Sprawozdania z przebiegu stażu zawodowego w ramach projektu**

**Zmiana kwalifikacji nowym życiowym celem 2”, współfinansowanego przez Unię Europejską ze środków**

**„**

**Europejskiego Funduszu Społecznego**

Imię i Nazwisko Stażysty …………………………………………………………………………..

Nazwa pracodawcy:………………………………………………………………………………..

Miejsce stażu:……………………………………………………………………………………….

**Stanowisko**

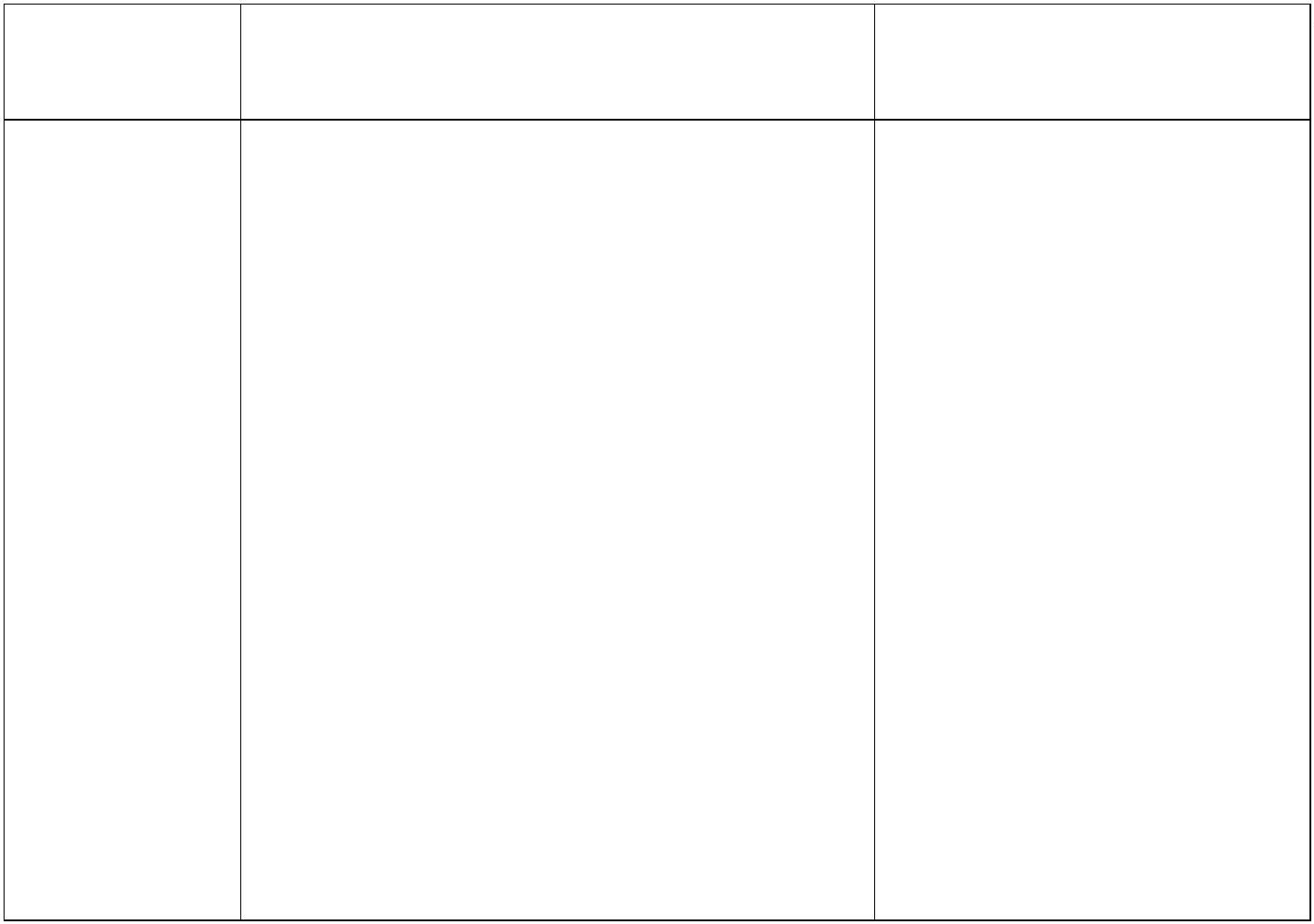
**Wykonywane zadania**

**Uzyskane kwalifikacje i/lub**

**umiejętności zawodowe**

1

4



**Pisemna ocena Stażysty programu odbytego stażu zawodowego:**

…

…

…

…

…

…

…

…

…

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………….

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………………………..

.

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

*(data i podpis Stażysty*)

.

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

(*data i podpis Pracodawcy/ Opiekuna stażu)*

***Uczestnik projektu odbywający staż ma obowiązek dostarczenia sprawozdanie wraz***

***z opinią do Beneficjenta w terminie 5 dni roboczych od dnia zakończenia odbywania stażu***

1

5



Załącznik nr 3 do Umowy trójstronnej w sprawie odbywania stażu w ramach Projektu: „Zmiana kwalifikacji nowym

życiowym celem 2”

**Opinia Pracodawcy o Stażyście dotycząca odbytego stażu**

**w ramach projektu „Zmiana kwalifikacji nowym życiowym celem 2” współfinansowanego przez Unię**

**Europejską ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego**

Pan(i)

………………………………………………,

ur.

dnia

…………………………………………..,

zamieszkały(a)

.

…………………………………………………………………………………………., PESEL …………………, odbył(a) staż w:

…

…

…………………………………………………………...

…………………………………………………………………………………………………….…..,

(nazwa i adres Przedsiębiorcy)

w

terminie od………………………………………..do ……………………………………………..…, zgodnie

z

Umową

nr………………….…………z dnia…………………………………………………

Do obowiązków Stażysty należało:









…………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………

W trakcie stażu zawodowego Stażysta nabył następujące umiejętności praktyczne o charakterze

zawodowym:









…………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………

**Pan(i)** …………………………………… (dobrze, źle, wzorowo, sumiennie itp.) wywiązywał(a) się z powierzonych

zadań………………………………………………………………………………………………………………………….

…

…

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………………………….*(krótki opis).*

…

…………………………………………………..

podpis

1

6



Załącznik nr 4 do Umowy trójstronnej w sprawie odbywania stażu w ramach Projektu: „Zmiana kwalifikacji nowym

życiowym celem 2”

WNIOSEK O REFUNDACJĘ INNYCH KOSZTÓW ZWIĄZANYCH Z ODBYWANIEM STAŻU

Pracodawca: ………………………………………………………………..…………………...

(nazwa i adres/ pieczęć firmowa)

reprezentowany przez: …………………………………………………………………….……

(imię i nazwisko, telefon)

Nr umowy na organizację stażu: ………………………………………………………………..

W związku z realizacją staży w ramach projektu „Zmiana kwalifikacji nowym życiowym celem 2” składam

wniosek o refundację poniesionych kosztów związanych z odbywaniem stażu.

**Numer dokumentu**

**objętego refundacją**

**Data wystawienia**

**dokumentu**

**Data zapłaty**

**dokumentu**

**Kwota brutto**

**dokumentu**

**Lp.**

**Rodzaj poniesionego wydatku**

1.

n…

RAZEM

\*

*niepotrzebne skreślić*

Powyższą kwotę proszę przekazać na rachunek bankowy nr: ………………….......................................................

Oświadczam, że

1

)

)

zapoznałem się ze katalogiem wydatków przewidzianych w projekcie, związanych z

odbywaniem stażu, możliwymi do refundacji;

zostałem poinformowany, że zwrot ww. kosztów jest współfinansowany ze środków

Europejskiego Funduszu Społecznego;

2

3

4

)

)

wnioskowana kwota refundacji nie zawiera zysku i nie stanowi dla mnie korzyści;

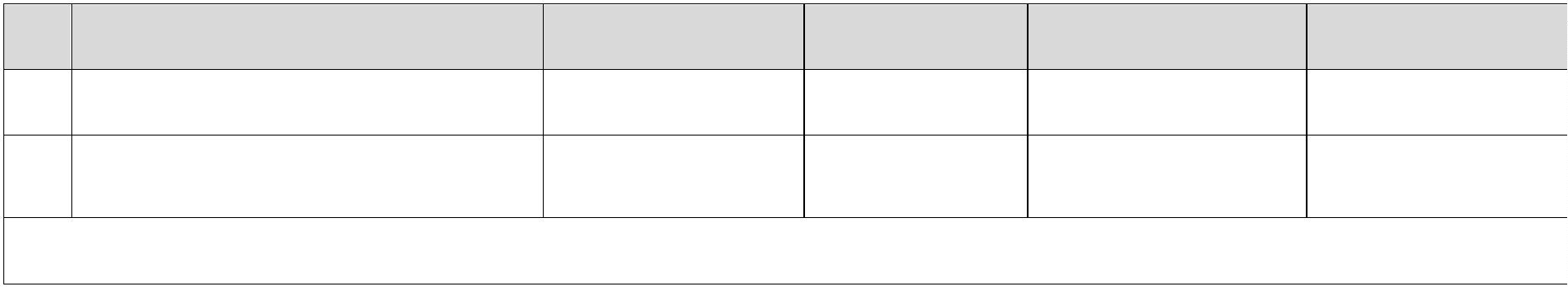
świadomy odpowiedzialności za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą oświadczam,

że informacje zawarte we wniosku oraz załączonych dokumentach są zgodne ze stanem

faktycznym;

1

7



5)

na wezwanie Realizatora projektu, Instytucji Pośredniczącej lub podmiotów uprawnionych

do kontroli dostarczę dokumentację związaną z niniejszym wnioskiem.

Wiarygodność Informacji podanych we wniosku potwierdzam własnoręcznym podpisem.

…

…………………………………………..

miejscowość i data

.

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

podpis osoby uprawnionej do reprezentowania Pracodawcy

1

8



Załącznik nr 5 do Umowy trójstronnej w sprawie odbywania stażu w ramach Projektu: „Zmiana kwalifikacji nowym

życiowym celem 2”

WNIOSEK O REFUNDACJĘ KOSZTÓW OPIEKUNA STAŻYSTY

Pracodawca: ………………………………………………………………..…………………...

(nazwa i adres/ pieczęć firmowa)

reprezentowany przez: …………………………………………………………………….……

(imię i nazwisko, telefon)

Nr umowy na organizację stażu: ………………………………………………………………..

W związku z realizacją staży w ramach projektu „Zmiana kwalifikacji nowym życiowym celem 2” składam

wniosek o refundację kosztów Opiekuna stażysty:

Nazwa składanego wniosku

NALEŻY NANIEŚĆ ZNAK X PRZY WŁACIWEJ

ODPOWIEDZI

**WNIOSEK**

**PRZYJMUJĄCEMU NA STAŻ DODATKU DLA OPIEKUNA**

**STAŻYSTY/TKI –JEDNOOSOBOWA DZIAŁALNOŚĆ**

**O**

**REFUNDACJĘ**

**PODMIOTOWI**

**GOSPODARCZA** (GDY OPIEKUMEM JEST WŁASCICIEL/OSOBA

WSPÓŁPRACUĄCA W MYŚL USTAWY O SYTTEMIE UBEZPIECZEŃ

SPOŁECZNYCH)

**WNIOSEK**

**O**

**REFUNDACJĘ**

**PODMIOTOWI**

**PRZYJMUJĄCEMU NA STAŻ DODATKU DLA OPIEKUNA**

**STAŻYSTY/TKI**

(GDY OPIEKUNEM JEST ZATRUDNIONY

PRACOWNIK)

**WNIOSEK**

**O**

**REFUNDACJĘ**

**PODMIOTOWI**

**PRZYJMUJĄCEMU NA STAŻ KOSZTÓW WYNAGRODZENIA**

**ODDELEGOWANEGOPRACOWNIKA**

(SPRAWUJĄCEGO

OPIEKIEKĘ NAD CO NAJMNIEJ CZTEREMA STAŻYSTAMI/TKAMI)

…

…………………………………………………………………………

PODPIS

1

9

