



UMOWA STAŻOWA NR/2019

Zawarta w Gaworzynie dnia 2019 r. pomiędzy:

- a) Wielkopolskim Stowarzyszeniem na Rzecz Rozwoju Obszarów Wiejskich z siedzibą w: Skrzynka 28, 62-402 Ostrowite, KRS nr 0000101503, NIP: 789-15-77-442, Regon: 634344645; reprezentowanym przez Panią Iwonę Milas - Prezes Zarządu, zwanym dalej „**Realizatorem Projektu**”,
- b) Panem /Panią¹.....
zamieszkałym/ą w
urodzonym/ąw.....
posiadającym/ą nr PESEL
zwanym/ą w dalszej części umowy „**Stażystą**”,
- c) Przedsiębiorstwem².....
.....
z siedzibą w
posiadającym nr REGON, nr NIP.....
imię i nazwisko oraz funkcja osoby upoważnionej do reprezentowania Pracodawcy
.....
zwanym w dalszej części „**Zakładem Pracy**”.

§ 1

Zakład Pracy zobowiązuje się:

- przyjąć Uczestnika/czkę projektu pt.: "Krok do aktywności", nr WND-POWR.01.02.01-14-0066/18 na 4-miesięczny staż zawodowy w okresie:

od do

na następującym stanowisku lub zawodzie:

.....
Miejsce wykonania stażu określono we Wniosku o zawarcie umowy na zrealizowanie stażu zawodowego w ramach projektu pt.: „Krok do aktywności”, a czas pracy wynosić będzie 8 godzin dziennie i 40 godzin tygodniowo (7 godzin dziennie i 35 godzin tygodniowo w przypadku osób niepełnosprawnych z umiarkowanym lub znacznym stopniem niepełnosprawności). Staż nie powinien być realizowany w niedziele i święta, w porze nocnej, w systemie pracy zmianowej, ani w godzinach nadliczbowych.

- uzgodnić z Realizatorem projektu program stażu stanowiący Załącznik nr 1;

¹ Wpisać wszystkie imiona

² Wpisać pełną nazwę

3. przygotować stanowisko pracy zgodnie z Załącznikiem nr 3 i przeprowadzić szkolenie stanowiskowe Stażysty oraz przeszkolenie w zakresie BHP i PPOŻ oraz adaptację Stażysty zgodnie z Załącznikiem nr 4;
4. zapoznać Stażystę z zakresem obowiązków powierzonych mu w trakcie trwania stażu;
5. zapoznać Stażystę z obowiązującym regulaminem pracy;
6. prowadzić staż zgodnie z najlepszymi praktykami;
7. jeśli to niezbędne, zapewnić Stażyście materiały, narzędzia i środki ochrony osobistej określone w Załączniku nr 3;
8. zapewnić Stażyście opiekuna stażu/ mentora, który wypełni obowiązki podczas stażu zgodnie z Załącznikiem nr 5. Opiekunem stażysty będzie Pan / Pani *(imię i nazwisko oraz stanowisko w miejscu pracy)*:

.....
telefon kontaktowy:

9. poinformować Realizatora projektu w przypadku przerwania stażu przez Uczestnika lub jego absencji;
10. wystawić Stażyście „Potwierdzenie odbycia stażu” zgodnie ze wzorem przedstawionym przez Realizatora projektu wraz z krótką opinią o odbytym stażu zgodnie z Załącznikiem nr 2;
11. udzielić Stażyście wskazówek i pomocy w wypełnianiu powierzonych zadań;
12. w przypadku rozwiązania umowy o staż przez Zakład Pracy w trakcie jego trwania bez istotnej przyczyny, zwrócić Realizatorowi projektu całość wypłaconych Uczestnikowi środków wraz z odsetkami;
13. i wyraża zgodę na wypełnianie i dostarczenie wszelkich dokumentów projektowych związanych z prawidłową realizacją Stażu, min. dokumentów związanych z oceną Stażysty oraz dokumentów niezbędnych na potrzeby ewaluacji i monitoringu projektu;
14. i wyraża chęć współpracy i zgodę na założenia projektowe, w tym na wizyty w miejscu odbywania stażu przez Stażystę;
15. do przechowywania dokumentacji dotyczącej odbywania stażu przez okres 5 lat od daty zakończenia projektu tj. do 31 stycznia 2025 roku;
16. i wyraża zgodę na dokonywanie kontroli dokumentacji dotyczącej odbywania stażu przez Realizatora projektu oraz przez Instytucję Zarządzającą, Instytucję Pośredniczącą lub inne organy sprawujące kontrolę w zakresie prawidłowego wydatkowaniem funduszy unijnych.

§ 2

Realizator projektu zobowiązuje się do:

1. pokrycia kosztów badań lekarskich przed rozpoczęciem stażu;
2. wypłaty Stażyście w okresie trwania stażu stypendium stażowego, odpowiadającego miesięcznej kwocie wynagrodzenia netto w wysokości 997,40 zł. (słownie: dziewięćset dziewięćdziesiąt siedem złotych 40/100 groszy), proporcjonalnie za każdy pełny miesiąc stażu;
3. zapewnienia odpowiedniego wsparcia osobom z niepełnosprawnościami, które zgłosiły taką potrzebę;
4. monitorowania przebiegu stażu;
5. kontrolowania miesięcznego sprawozdania - Miesięcznej karty stażu i Listy obecności;
6. po zakończeniu stażu - wydania Stażyście zaświadczenia potwierdzające udział w stażu;
7. przeprowadzania wizyt kontrolnych i monitoringowych w miejscu stażu.

§ 3

1. Wypłata środków wymienionych w § 2 ust. 2 nastąpi miesięcznymi transzami na konto bankowe Uczestnika projektu /stażysty numer:

.....

2. do 14 dnia każdego miesiąca, pod warunkiem dostarczenia pocztą /kurierem/ osobiście przez Stażystę na adres biura projektu (Gaworzyna 6, 27-100 Iłża) następujących (poprawnie i kompletnie wypełnionych) dokumentów:

- a) Miesięcznej karty stażu (przygotowanego wg wzoru w Załączniku nr 6)
- b) Listy obecności (wg Załącznika nr 7) za miesiąc, którego dotyczy wypłata,
- c) oraz w przypadku choroby– zwolnień lekarskich wystawionych na realizatora projektu.

Wymagane dokumenty należy dostarczyć do 5-go dnia roboczego każdego miesiąca za miesiąc poprzedni. Za dzień dostarczenia wymaganych dokumentów uważa się datę ich wpływu do biura Realizatora projektu. Za dzień wykonania wypłaty wynagrodzenia za udział w stażu zawodowym uważa się dzień złożenia dyspozycji przelewu środków pieniężnych przez Realizatora projektu. Płatność będzie dokonywana z dołu za każdy odbyty przez Uczestnika projektu miesiąc stażu pod warunkiem, iż dokumenty sprawozdawcze zostały wypełnione w sposób prawidłowy i kompletny. W przypadku dostarczenia ww. dokumentów w późniejszym okresie, termin wypłaty stypendium liczy się proporcjonalnie.

3. Wypłata środków wymienionych w § 2 ust. 2 uzależniona jest od posiadania środków na koncie projektowym prowadzonym przez Realizatora projektu. W przypadku braku środków na wypłatę stypendium, Stażysta nie przysługuje prawo dochodzenia jakichkolwiek roszczeń z tytułu przedmiotowej umowy.

§ 4

Wynagrodzenie Stażysty finansowane będzie w ramach projektu pt.: „Krok do aktywności”, współfinansowanego ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego (Program Operacyjny Wiedza Edukacja Rozwój, Oś priorytetowa I. Osoby młode na rynku pracy, Działanie 1.2 Wsparcie osób młodych pozostających bez pracy na regionalnym rynku pracy, Poddziałanie 1.2.1 Wsparcie udzielane z Europejskiego Funduszu Społecznego). Projekt jest realizowany na podstawie wniosku o dofinansowanie o numerze WND-POWR.01.02.01-14-0066/18 i zwany w dalszej części Projektem.

§ 5

Stażysta zobowiązuje się:

1. rozpocząć i zakończyć staż zgodnie z terminem podanym w § 1 ust. 1 niniejszej umowy oraz rozkładem czasu pracy określonym przez Zakład Pracy, uwzględniającym normę czasu pracy,
2. odbyć staż w miejscu i zgodnie z zasadami i programem uzgodnionym pomiędzy Realizatorem Projektu a Zakładem Pracy,
3. wykonywać polecane czynności rzetelnie, sumiennie, starannie, terminowo i bez usterek oraz stosować się do poleceń pracodawcy i opiekuna stażu, o ile nie są one sprzeczne z obowiązującym prawem,
4. pokryć ewentualne straty powstałe z winy Stażysty,
5. przestrzegać przepisów i zasad obowiązujących pracowników zatrudnionych w zakładzie pracy, w szczególności regulaminu pracy, tajemnicy służbowej, zasad bezpieczeństwa i higieny pracy oraz przepisów przeciwpożarowych.

6. do zachowania w tajemnicy informacji stanowiących tajemnicę Zakładu pracy.
7. w terminie 5 dni roboczych od dnia zakończenia stażu zawodowego, Stażysta przedkłada Beneficjentowi opinię pracodawcy. Realizator projektu (Beneficjent) po zapoznaniu się z opinią pracodawcy wydaje zaświadczenie o odbyciu stażu zawodowego.

Stażysta ma prawo do:

1. dni wolnych (2 dni wolne za każde 30 dni kalendarzowych odbytego stażu, przy czym dni wolne przysługują po pierwszym miesiącu odbywania stażu zawodowego):
 - a) o ustaleniach tych Zakład Pracy i Stażysta zobowiązani są powiadomić Realizatora projektu oraz wykazać je w Miesięcznej karcie stażu i na listach obecności;
 - b) za dni wolne uważa się dni, w których Stażysta został zwolniony z obowiązku odbywania Stażu, pomimo, że zgodnie z Harmonogramem Stażu, były to dni, w których staż powinien być odbywany;
 - c) dni wolnych udziela się na pisemny wniosek osoby odbywającej staż (wg Załącznika nr 8);
 - d) dni wolnych Stażysta nie musi odpracować w innym terminie;
 - e) za dni wolne przysługuje stypendium.
2. przerwania stażu
 - a) staż może zostać przerwany tylko z powodu choroby Stażysty, udokumentowanej zaświadczeniem lekarskim;
 - b) w przypadku przerwy w odbywaniu stażu powstałej na skutek choroby Stażysty, staż w zależności od długości przerwy albo zostanie zakończony w ustalonym terminie pomimo, iż świadczenie pracy w ramach stażu trwało krócej, albo będzie kontynuowany po ustaniu choroby, co może spowodować wyznaczenie nowego terminu zakończenia stażu;
 - c) decyzję co do skutków przerwy podejmuje Realizator projektu biorąc pod uwagę spełnienie celu projektu, a także stanowiska Stażysty oraz Zakładu Pracy dotyczące możliwości i woli kontynuacji stażu; zakłada się, iż jeśli przerwa w odbywaniu stażu trwała 10 dni roboczych lub krócej, cel projektu został osiągnięty;
 - d) w przypadku konieczności przerwania stażu z przyczyn innych niż choroba, Stażysta zwraca się z prośbą do Zakładu Pracy i Realizatora Projektu o zawieszenie stażu i wyznaczenie nowego terminu, w którym staż zostanie kontynuowany. Kontynuowany staż nie powinien zakończyć się później, jak do 31 stycznia 2020 roku; przerwanie stażu przez Stażystę wymaga zgody Realizatora Projektu i Zakładu Pracy, wyrażonej na piśmie.

§6

1. Zawarta umowa o odbycie stażu może zostać rozwiązana w przypadku:
 - a) nieusprawiedliwionej nieobecności Uczestnika projektu podczas więcej, niż 1 dnia stażu;
 - b) naruszenia przez Uczestnika projektu podstawowych obowiązków określonych w regulaminie pracy, w szczególności stawienia się na staż w stanie po spożyciu alkoholu lub środków odurzających, bądź spożywania w miejscu stażu alkoholu lub środków odurzających;
 - c) usprawiedliwionej nieobecności uniemożliwiającej realizację programu stażu, np. długotrwałe zwolnienie lekarskie;
 - d) nierealizowania przez pracodawcę warunków i programu odbywania stażu;
 - e) przerwania stażu przez Uczestnika projektu.
2. Umowa powinna zostać rozwiązana w przypadku, gdy Uczestnik projektu podczas odbywania stażu zawodowej podejmie pracę zarobkową.

§7

Za błędy, zaniedbania, czy też niedopełnienie obowiązków wynikłych z winy zarówno Stażysty, jak i Zakładu Pracy, Realizator Projektu nie ponosi odpowiedzialności.

§ 8

Zakład Pracy i Stażysta zobowiązani są do udzielania Realizatorowi Projektu oraz instytucjom monitorującym projekty finansowane ze środków Unii Europejskiej wszelkich niezbędnych informacji i wyjaśnień oraz udostępniania dokumentów związanych z realizacją niniejszej umowy.

§ 9

Zawarcie umowy oznacza akceptację przez jej Strony postanowień umowy i Regulaminu wyboru i odbywania staży zawodowych przez Uczestników projektu „*Krok do aktywności*”.

§ 10

Umowa niniejsza ma charakter cywilnoprawny i nie uprawnia Stron do sądowego dochodzenia zawarcia w oparciu o jej postanowienia umowy o pracę, ani nawiązania stosunku pracy w oparciu o inną podstawę.

§ 11

W sprawach nieuregulowanych niniejszą umową mają zastosowanie przepisy Kodeksu Pracy, Kodeksu Cywilnego oraz powszechnie obowiązujące przepisy prawa polskiego.

§ 12

Spory wynikające z niniejszej umowy będą rozstrzygane polubownie, a w przypadku niemożności polubownego załatwienia sprawy - przez Sąd właściwy terenowo dla Realizatora Projektu.

§ 13

Podpisując niniejszą umowę potwierdzam zapoznanie się z treścią Regulaminu wyboru i odbywania staży zawodowych w projekcie „*Krok do aktywności*” oraz nie wnoszę do niego uwag.

§ 14

Umowę sporządzono w trzech jednobrzmiących egzemplarzach, po jednym dla każdej ze Stron niniejszej umowy.

Zakład Pracy

Realizator Projektu

Stażysta

.....

.....

.....

Program stażu

w ramach projektu „Krok do aktywności”, nr WND-POWR.01.02.01-14-0066/18

I. Nazwa zawodu lub specjalności, skrócony opis programu stażu:

II. Czas trwania programu stażu / harmonogram:

a. Czas trwania: od _____ do _____

III. Obszar biznesowy / Dział / Komórka organizacyjna, w której odbywa się program stażu:

IV. Cele edukacyjno-zawodowe stażu:

V. Treści edukacyjne stażu:

VI. Podstawowy zakres obowiązków / zadań stażysty:

VII. Rodzaj uzyskiwanych kwalifikacji lub umiejętności zawodowych:

VIII. Sposób potwierdzenia nabytych kwalifikacji lub umiejętności zawodowych:

Potwierdzeniem nabytych kwalifikacji lub umiejętności zawodowych będzie Potwierdzenie odbycia stażu poświadczone podpisem opiekuna Uczestnika/czki projektu odbywającego staż wraz z opinią z Zakładu pracy, przekazane niezwłocznie po zakończeniu stażu.

IX. Opiekunem stażysty jest:

.....
(imię i nazwisko) (stanowisko pracy)

Dla Uczestnika projektu, tj.: (imię i nazwisko Uczestnika projektu):

.....

X. Zmiana programu może nastąpić wyłącznie w formie pisemnej w postaci aneksu do umowy stażowej.

.....
/REALIZATOR PROJEKTU/

.....
/CZYTELNY PODPIS I PIECZĘĆ PRACODAWCY/

Zapoznałem się z Programem stażu:

.....
(Data, czytelny podpis Uczestnika/czki stażu)

Program stażu jest opracowywany indywidualnie z uwzględnieniem potrzeb i potencjału stażysty, w tym predyspozycje psychofizyczne i zdrowotne, poziom wykształcenia oraz dotychczasowe kwalifikacje zawodowe osoby, która ma staż odbywać.

Potwierdzenie odbycia stażu

w ramach projektu „Krok do aktywności”, nr WND-POWR.01.02.01-14-0066/18

Nazwa programu stażu

Nazwa firmy /Pracodawcy/, adres firmy

Imię i nazwisko Uczestnika programu/ stażu

I. Skrócony opis programu stażu i główne założenia:

II. Czas trwania stażu: od _____ do _____

III. Obszar biznesowy / Dział / Komórka organizacyjna, w której realizowano program stażu:

IV. Osiągnięte cele edukacyjno-zawodowe stażu i zrealizowane treści edukacyjne oraz kompetencje, uzyskane przez Stażystę:

V. Zadania realizowane w trakcie programu stażu:

VI. Opinia opiekuna lub mentora stażysty, z uwzględnieniem osiągniętych rezultatów oraz efektów stażu:

Podpis i pieczęć pracodawcy

Podpis opiekuna stażu lub mentora

Data, miejscowość

Przygotowanie stanowiska pracy.

Przed przystąpieniem stażysty do pracy należy:

Przygotować odpowiednie stanowisko pracy wyposażone w niezbędne

- sprzęty, narzędzia i zaplecze,
- udostępnienia warsztatów, pomieszczeń, zaplecza technicznego,
- zapewnienia urządzeń i materiałów zgodnie z Programem Stażu i potrzebami Stażysty wynikającymi ze specyfiki zadań wykonywanych przez Stażystę, wymogów technicznych miejsca pracy, a także niepełnosprawnościami lub stanu zdrowia

Elementy składające się na proces adaptacji stażysty:

1. Wyznaczenie osoby odpowiedzialnej za wprowadzenie stażysty do organizacji.
2. Przydzielenie stażycie stanowiska pracy oraz odpowiednich uprawnień umożliwiających poruszanie się po firmie i realizację wyznaczonych zadań.
3. Zapoznanie stażysty z:
 - a) Ogólnymi informacjami na temat organizacji, jak np.: historia, misja, wizja, wartości i cele, struktura, strategia, charakterystyka działalności, pozycja na rynku itp.
 - b) Kulturą organizacyjną, obowiązującymi normami, sposobami komunikacji, zasadami postępowania i realizowania poleceń służbowych.
 - c) Charakterystyką objętej pozycji, w tym: z zakresem zadań, sposobem ich realizacji, raportowania postępów oraz z przysługującymi uprawnieniami i oczekiwaniami wobec stażysty.
 - d) Najbliższym otoczeniem, w tym z miejscem pracy oraz najbliższymi współpracownikami.
 - e) Obowiązującymi w firmie przepisami oraz regulaminami związanymi z zasadami bezpieczeństwa i higieny pracy oraz innymi, jeśli dotyczą stażysty.

**Lista zadań po stronie opiekuna stażu lub mentora podczas programu stażu
w ramach projektu „Krok do aktywności”, nr WND-POWR.01.02.01-14-0066/18**

Opiekun lub mentor:

1. Uczestniczy w przyjęciu stażysty do organizacji.
2. Przeprowadza całość lub część procesu adaptacji.
3. Przedstawia stażystę zakres obowiązków, objaśniając sposób wykonania jeśli jest to konieczne.
4. Wprowadza stażystę w procedury i zasady obowiązujące w organizacji.
5. Dbą o realizację elementów edukacyjnych zdefiniowanych w programie.
6. Monitoruje postępy stażysty.
7. Udziela informacji zwrotnej na temat osiągniętych wyników i stopnia realizacji zadań.
8. Jest bieżącym wsparciem merytorycznym w zakresie objętym programem stażu.

MIESIĘCZNA KARTA STAŻU

w ramach projektu „Krok do aktywności”, nr WND-POWR.01.02.01-14-0066/18

Imię i nazwisko Uczestnika/czki projektu:

Miesiąc: rok: 2019

Miejsce odbywania stażu:

.....

Nazwa zawodu lub specjalności, której dotyczy staż:

.....

Zakres wykonywanych zadań/czynności:

1.

.....

2.

.....

3.

.....

4.

.....

.....
/podpis Uczestnika/czki projektu/

.....
/pieczęć firmowa Zakładu pracy i
podpis opiekuna stażu/

LISTA OBECNOŚCI UCZESTNIKA/ UCZESTNICZKI PROJEKTU**„KROK DO AKTYWNOŚCI”, NR WND-POWR.01.02.01-14-0066/18**

Imię i nazwisko Uczestnika/czki projektu:	
Miejsce odbywania stażu:	
Miesiąc i rok odbywania stażu:	
Nazwa i adres siedziby Zakładu Pracy:	

Lp.	Data (dzień – miesiąc – rok)	Godzina (od – do)	Podpis Uczestnika/czki projektu
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			

Objaśnienie do skrótów:

NN - nieobecność nieusprawiedliwiona

W - dzień wolny z urlopu

ZL - zwolnienie lekarskie

.....
/pieczęć firmowa Zakładu pracy i podpis Opiekuna stażu/

.....
(miejsowość, data)

.....
(Imię i nazwisko Uczestnika/Uczestniczki projektu)

.....
(Stanowisko)

.....
(Miejsce realizacji stażu)

Wielkopolskie Stowarzyszenie na Rzecz
Rozwoju Obszarów Wiejskich
Skrzynka 28
62-402 Ostrowite

**PODANIE O URLOP
UCZESTNIKA / UCZESTNICZKI PROJEKTU**

Uprzejmie proszę o udzieleni mi dni urlopu wypoczynkowego za rokw dniach
od do

.....
Realizator projektu

.....
Uczestnik/Uczestniczka projektu

.....
Opiekun stażu