



UMOWA ORGANIZACJI STAŻU nr

w projekcie pt.: „Jest akcja: AKTYWIZACJA!”

nr POWR.01.02.01-16-1K01/19

zawarta dnia r. pomiędzy:

Szymonem Artwikiem prowadzącym działalność gospodarczą pod nazwą PROGRES Szymon Artwik Skorołów 43a, 48-300 Nysa, REGON 366487547, NIP 7532233719

zwanym w dalszej części umowy „Beneficjentem”

a

Pana/Panią (imię i nazwisko)

zam. PESEL

zwanym w dalszej części umowy „Stażystą”

a

..... z siedzibą,

NIP, Regon reprezentowanym przez.....;

zwanym dalej Organizatorem stażu.

§1

1. Staż jest organizowany dla uczestników projektu (nr umowy: POWR.01.02.01-16-1K01/19-00) współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój na lata 2014 - 2020, w ramach Osi priorytetowej I: Osoby młode na rynku pracy, Działanie 1.2.: Wsparcie osób młodych na regionalnym rynku pracy.
2. Organizator stażu zobowiązuje się do utworzenia miejsca stażu zawodowego dla stażysty w okresie od dnia do dnia na stanowisku pracy:
Miejsce wykonywania prac związanych ze stażem w ramach projektu „Jest akcja: AKTYWIZACJA!” (nazwa zakładu, dokładny adres):.....
3. Celem dydaktycznym stażu będzie nabycie przez Stażystę praktycznych umiejętności i doświadczenia niezbędnych do wykonywania pracy na w/w stanowisku pracy.
4. W związku z organizowanym stażem pomiędzy Organizatorem a Stażystą nie zostaje nawiązany stosunek pracy w rozumieniu Kodeksu pracy.
5. Staż będzie realizowany według indywidualnego programu opracowanego przez Beneficjenta w porozumieniu z Organizatorem stażu, który został przedstawiony do zapoznania i zaakceptowania Stażystcie. Program stażu stanowi załącznik nr 1 do umowy.

§2

1. Beneficjent zobowiązuje się do:

- a) sprawowania nadzoru nad organizacją stażu, w tym nad respektowaniem praw Stażysty oraz warunków jego pracy w szczególności dotyczących czasu pracy;
- b) opłacenia badań lekarskich potwierdzających zdolność Stażysty do odbycia stażu u Organizatora na stanowisku pracy wskazanym w § 1 ust. 2;



- c) wypłacania Stażyście stypendium za odbywany staż, którego wysokość została określona w § 4 ust. 1 niniejszej umowy;
- d) zgłoszenia Stażysty do ubezpieczenia zdrowotnego oraz opłacenia składek na ubezpieczenie emerytalne, rentowe, wypadkowe jeżeli Stażysta nie posiada innego tytułu rodzącego obowiązek ubezpieczeń zgodnie z ustawą o systemie ubezpieczeń społecznych;
- e) zapewnienia Stażyście ubezpieczenia od następstw nieszczęśliwych wypadków na okres realizacji stażu;
- f) wydania Stażyście certyfikatu potwierdzającego odbyty staż;
- g) zapoznania Stażysty z jego prawami i obowiązkami;
- h) zapewnienia stażyście zwrotu kosztów dojazdu zgodnie z zapisami o Regulaminu uczestnictwa w projekcie „Jest akcja: AKTYWIZACJA!”.

2. Organizator stażu zobowiązuje się do:

- a) zorganizowania Stażyście stażu w okresie wskazanym w § 1 ust. 2;
- b) zapoznania Stażysty z programem stażu, co Stażysta potwierdza własnoręcznym podpisem;
- c) zapewnienia Stażyście warunków do wykonywania czynności i zadań, w wymiarze czasu pracy, obowiązującym pracownika na danym stanowisku lub w danym zawodzie, zgodnie z ustalonym programem stażu zawodowego, w celu nabycia przez Stażystę praktycznych umiejętności do samodzielnego wykonywania pracy po zakończeniu stażu, w tym zapewnienie odpowiedniego stanowiska pracy zgodnie z zasadami BHP i przeciwpożarowymi (pomieszczeń, sprzętu, urządzeń, materiałów niezbędnych do zrealizowania programu stażu i zaplecza zgodnie z programem stażu i potrzebami uczestnika wynikającymi ze specyfiki zadań wykonywanych przez stażystę, wymogów technicznych miejsca pracy, a także niepełnosprawności lub stanu zdrowia stażysty);
- d) zapewnienia odzieży, obuwia roboczego i środków ochrony indywidualnej oraz środków higieny osobistej niezbędne na danym stanowisku pracy (o ile dotyczy).
- e) **przeszkolenia stażysty na zasadach przewidzianych dla pracowników w zakresie BHP, przepisów przeciwpożarowych oraz przekazania do Beneficjenta w terminie 5 dni od dnia podpisania umowy wskazanego dokumentu potwierdzającego przeprowadzenie szkolenia stażysty w zakresie BHP i p.poż. potwierdzonej za zgodność z oryginałem;**
- f) zaznajomienia Stażysty z obowiązkami i uprawnieniami wynikającymi z odbywania stażu u Organizatora, w tym w szczególności zapoznanie z obowiązującymi u Organizatora regulaminami, w tym regulaminem pracy, o ochronie tajemnicy państwowej i służbowej, do których przestrzegania jest zobowiązany;
- g) przeprowadzenia procesu adaptacji stażysty zgodnie z wytycznymi zawartymi w załączniku nr 2;
- h) bezzwłocznego, nie później jednak niż w ciągu 2 dni roboczych, informowania Beneficjenta o przerwaniu przez Stażystę odbywania stażu oraz o innych zdarzeniach, istotnych dla realizacji stażu zawodowego;
- i) **prowadzenia listy obecności (zgodnej ze wzorem stanowiącym załącznikiem nr 3 do umowy) Stażysty na stażu w danym miesiącu, i jej przekazywania do Beneficjenta nie później niż w terminie 5 dni kalendarzowego od zakończenia miesiąca, którego lista dotyczy;**
- j) sprawowania nadzoru nad odbywaniem stażu w postaci wyznaczenia spośród swoich pracowników opiekuna stażysty i jego zwolnienia od świadczenia pracy w wymiarze etatu/godzinowym pozwalającym na prawidłową realizację zadań związanych z opieką nad stażystą w okresie realizacji stażu przy czym opiekunem stażysty może być wyłącznie osoba posiadająca co najmniej sześciomiesięczny staż pracy na danym stanowisku, na którym odbywa się staż lub co najmniej dwunastomiesięczne doświadczenie w branży/dziedzinie, w jakiej realizowany jest staż,
- k) przyjęcia od Stażysty zaświadczenia potwierdzającego czasową niezdolność do pracy z powodu choroby lub pobytu w stacjonarnym zakładzie opieki zdrowotnej lub innego dokumentu usprawiedliwiającego nieobecność Stażysty na stażu i przedłożenia go do Beneficjenta nie później niż w terminie 3 dni roboczych od otrzymania tego zaświadczenia;
- l) **przekazywania do Beneficjenta oświadczenia o wydatkach poniesionych na wynagrodzenie opiekuna stażu za okres, w którym była sprawowana opieka nad Stażystą zgodnie ze wzorem oświadczenia stanowiącym załącznik nr 4a lub 4b do umowy wraz z dokumentami źródłowym tj.: w przypadku, gdy opiekunem jest pracownik Organizatora stażu**



- kopię listy płac potwierdzoną za zgodność z oryginałem, zawierającą następujące informacje: imię i nazwisko opiekuna stażu (wskazanego w umowie stażowej), wynagrodzenie opiekuna stażu z wyszczególnioną płacą brutto, netto, składkami płaconymi przez pracownika i pracodawcę, podmiot, którego dotyczy lista płac oraz miesiąc, którego dotyczy lista płac;
- potwierdzenia zapłaty wynagrodzenia netto opiekuna stażu i potrąceń od wynagrodzenia, w tym składek ZUS oraz podatku dochodowego np. kopie wyciągów bankowych w przypadku płatności przelewem lub lista wypłat potwierdzona za zgodność z oryginałem w przypadku płatności w gotówce.

Przekazanie oświadczenia następuje w terminie do 5 dni od dnia poniesienia całkowitego kosztu związanego z wynagrodzeniem opiekuna stażu.

w przypadku gdy opiekunem stażysty jest właściciel firmy¹

- noty obciążeniowej za dany miesiąc wraz z oświadczeniem o liczbie godzin przeznaczonej nad opiekę nad stażystą w danym miesiącu.
- Powyższy dokument jest podstawą do refundacji kwoty o której mowa w ust. 2 pkt. m.

Przekazanie powyższych dokumentów następuje w terminie do 5 dni od zakończenia realizacji stażu.

- m) rozliczenia wydatków związanych z pełnieniem roli opiekuna stażu w wysokości nie większej niż 500,00 zł brutto miesięcznie za opiekę nad pierwszym stażystą i nie więcej niż 250,00 zł miesięcznie za opiekę nad drugim stażystą na podstawie dok. o których mowa w ust. 2 pkt. l,
- n) monitorowania postępów i nabywania nowych umiejętności przez stażystę, a także stopnia realizacji treści i celów edukacyjno-zawodowych oraz regularnego udzielania stażystcie informacji zwrotnej;
- o) wydania Stażystcie niezwłocznie po zakończeniu stażu, pisemnego zaświadczenia zawierającego opinię i informacje o zadaniach realizowanych przez niego oraz o umiejętnościach zawodowych pozyskanych w trakcie stażu. Zaświadczenie zostanie sporządzone w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, z których jedna jest dla Stażysty, a drugą Stażysta przekazuje Beneficjentowi w terminie 5 dni roboczych od zakończenia stażu. Wzór zaświadczenia stanowi załącznik nr 5 do umowy;
- p) udzielenia dni wolnych, na pisemny wniosek Stażysty wg wzoru stanowiącego załącznik nr 6 do umowy, w wymiarze 2 dni za każde 30 dni kalendarzowe odbywania stażu zawodowego u organizatora stażu. Za dni wolne przysługuje stypendium. Za ostatni miesiąc dni wolne powinny być udzielone przed upływem terminu zakończenia stażu u organizatora stażu;
- q) sporządzenia protokołu okoliczności i przyczyn wypadku przez zespół powypadkowy, gdyby taki wypadek miał miejsce na zasadach analogicznych jak w przypadku pracowników,
- r) informowania Beneficjenta niezwłocznie, nie później jednak niż w ciągu 3 dni roboczych o wszelkich zmianach dotyczących realizacji umowy, w tym o zmianie opiekuna, miejscu odbywania stażu.
- s) do oznaczenia stanowiska stażu według wzoru stanowiącego załącznik nr 8a do niniejszej umowy, do umieszczenia informacji o udziale w projekcie w charakterze organizatora stażu zawodowego zgodnie ze wzorem stanowiącym załącznik nr 8b do niniejszej umowy. Informacja taka powinna zostać umieszczona w sposób trwały w okresie, o którym mowa w §1 ust. 1 na zwyczajowych nośnikach informacji stosowanych u Organizatora stażu;
- t) należytej realizacji stażu zgodnie z ustalonym programem stanowiącym załącznik nr 1 do niniejszej umowy;
- u) **umożliwienia stażystcie oceny programu stażu w formie pisemnej** zgodnie z załącznikiem nr 7 ;
- v) realizacji stażu zgodnie z zaleceniami Rady Unii Europejskiej z dnia 10 marca 2014r. w sprawie ram jakości staży (Dz. Urz. UE C 88 z 27 marca 2014) oraz z Polskimi Ramami Jakości Praktyk i Staży;
- w) w przypadku staży dla osób z niepełnosprawnością zastosowanie mają zapisy o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych.

3. Stażysta jest zobowiązany do:

- a) sumiennego i starannego wykonywania czynności i zadań objętych programem stażu;
- b) stosowania się do poleceń Organizatora stażu i upoważnionych przez niego osób, jeżeli nie są sprzeczne z przepisami prawa;

¹ Dopuszczalne w sytuacji gdy Organizator stażu nie zatrudnia żadnej osoby na umowę o pracę lub gdy zatrudniony pracownik nie spełnia wymogów o których mowa w ust. 2 pkt. j



- c) przestrzegania ustalonego czasu i miejsca odbywania stażu oraz regulaminu pracy obowiązującego w zakładzie pracy Organizatora stażu;
- d) przestrzegania przepisów oraz zasad BHP, a także przepisów przeciwpożarowych, dbania o dobro zakładu pracy oraz zachowania w tajemnicy informacji, których ujawnienie mogłoby narazić Organizatora stażu na szkodę;
- e) przestrzegania w zakładzie pracy zasad współżycia społecznego;
- f) uczestnictwa w stażu w okresie wskazanych w §1 ust. 2
- g) niezwłocznego przedłożenia do Organizatora stażu zaświadczenia potwierdzającego czasową niezdolność do pracy z powodu choroby lub pobytu w stacjonarnym zakładzie opieki zdrowotnej, lub inne właściwe dokumenty usprawiedliwiające nieobecność na stażu;
- h) pisemnego poinformowania Beneficjenta o przerwaniu stażu z podaniem przyczyn w ciągu 3 dni roboczych od zaistnienia tego faktu;
- i) niezwłocznego informowania pisemnie Beneficjenta o wszelkich nieprawidłowościach w realizacji stażu;
- j) przekazania Beneficjentowi „Formularz zgłoszenia do ZUS”
- k) informowania Beneficjenta o zmianie danych teleadresowych.

4. Stażysta ma prawo do:

- a) uczestnictwa w stażu na warunkach określonych w niniejszej umowie;
- b) otrzymania dni wolnych, o których mowa w §2 ust.2 pkt. o, na podstawie pisemnego wniosku składanego do Organizatora stażu, według wzoru stanowiącego załącznik nr 6 do umowy.
- c) otrzymywania stypendium stażowego i ubezpieczeń, o których mowa w niniejszej umowie;
- d) dokonania pisemnej oceny programu stażu;
- e) ubiegania się o zwrot kosztów dojazdu, o którym mowa w Regulaminie uczestnictwa w projekcie „Jest akcja: AKTYWIZACJA!”

5. Do obowiązków opiekuna stażu wyznaczonego przez Organizatora stażu należy:

- a) wprowadzenie Stażysty na stanowisko pracy, w tym w zakres obowiązków, a także zapoznanie z zasadami i procedurami obowiązującymi u Organizatora stażu;
- b) wsparcie merytoryczne Stażysty w trakcie wykonywania powierzonych mu obowiązków;
- c) kontrolowanie prac wykonywanych przez Stażystę;
- d) konsultowanie się z Organizatorem stażu w zakresie wykonywania obowiązków przez Stażystę;
- e) monitoring realizacji przydzielonego w programie stażu zakresu obowiązków i celów edukacyjno-zawodowych;
- f) informowanie Organizatora stażu o wszelkich nieprawidłowościach lub odstępstwach w realizowaniu zaplanowanego programu stażu;
- g) udzielanie Stażyście informacji zwrotnej na temat osiągniętych wyników i stopnia realizacji zadań;
- h) potwierdzenie podpisem na „Liście obecności” dni obecności Stażysty na stażu.

§3

1. Czas pracy Stażysty nie może przekraczać 7/8 godzin na dobę i 35/40 godzin tygodniowo².

2. Stażysta nie może odbywać stażu w niedziele i święta, w systemie pracy zmianowej³, w godzinach nadliczbowych i w dni ustawowo wolne od pracy.

§4

² Niewłaściwe usunąć. Jeżeli osoba kierowana na staż będzie osobą z niepełnosprawnością znacznego lub umiarkowanego stopnia będzie uczestniczyła w stażu 7 godzin dziennie i 35 godzin w tygodniu. Pozostałych stażystów obowiązkowo 8-godzinny dzień i 40 godzinny tydzień pracy.

³ Staż odbywany w zakładzie pracy działającym w systemie zmianowym nie może odbywać się podczas zmiany nocnej.



1. Za udział w stażu Beneficjent wypłaca Stażyscie za każdy miesiąc uczestnictwa w stażu stypendium stażowe netto w wysokości **120% zasiłku**, o którym mowa w art. 72 ust. 1 pkt 1 ustawy o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy⁴, jeżeli miesięczna liczba godzin stażu wynosi nie mniej niż 160 godzin miesięcznie⁵ – w przypadku niższego miesięcznego wymiaru godzin, wysokość stypendium ustala się proporcjonalnie⁶.
2. Stażysta pobierający stypendium stażowe wskazane w pkt. 1 traci prawo do pobierania świadczeń wypłacanych przez PUP.
3. Stypendium jest płatne w terminie do 15 dnia miesiąca następującego po miesiącu, za który jest wypłacane stypendium pod warunkiem wywiązywania się Organizatora stażu z postanowień §2 ust. 2, pkt i oraz biorąc pod uwagę dostępność środków na rachunku bankowym projektu prowadzonym przez Beneficjenta. Datą wypłaty stypendium jest dzień złożenia dyspozycji na rachunku bankowym Beneficjenta.
4. Stypendium zostanie przekazane przelewem na rachunek bankowy Stażysty wskazany na etapie podpisywania umowy uczestnictwa w projekcie.
5. Stypendium stażowe nie przysługuje za dni nieusprawiedliwionej nieobecności.
6. Stypendium stażowe przysługuje za nieobecności usprawiedliwione związane z:
 - a) obowiązkiem stawienia się przed sądem lub organem administracji publicznej;
 - b) czasową niezdolnością do pracy z powodu choroby lub pobytu w stacjonarnym zakładzie opieki zdrowotnej, pod warunkiem dostarczenia przez Stażystę zwolnienia lekarskiego za ten okres (**dane na które musi zostać wystawione zwolnienie lekarskie PROGRES Szymon Artwik Skorochów 43a, 48-300 Skorochów, NIP 7532233719**);
 - c) koniecznością osobistego sprawowania opieki nad członkiem rodziny w przypadkach, o których mowa w przepisach o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa;
 - d) prawem do dni wolnych, o których mowa w §2 ust. 2 lit. p.
7. Obowiązek usprawiedliwienia nieobecności spoczywa na Stażyscie. W/w nieobecności mogą być usprawiedliwiane m.in. zaświadczeniem/zwolnieniem lekarskim, wezwaniem do stawienia się przed sądem lub organem administracji publicznej lub innym właściwym dokumentem.
8. Kwota stypendium w przypadku nieusprawiedliwionej nieobecności stażysty jest naliczana proporcjonalnie do liczby godzin stażu zrealizowanych przez Stażystę.
9. Organizator stażu może wstrzymać wypłatę stypendium stażowego w następujących przypadkach:
 - a) niedostarczenia przez Stażystę wszystkich wymaganych dokumentów potwierdzających odbywanie stażu w danym miesiącu kalendarzowym w terminie wskazanym w ust. 9 (tj. list obecności, wniosków o przysługujące dni wolne, zwolnień lekarskich),
 - b) braku środków finansowych na rachunku bankowym przeznaczonym na realizację projektu „Sukces na rynku pracy”.

Stażyscie nie przysługują żadne roszczenia związane z opóźnieniem wypłaty stypendium stażowego.

§5

1. Opiekunem stażysty będzie pracownik Organizatora/Właściciel firmy:
....., **zatrudniony na** stanowisku:
....., posiadający
wykształcenie:
2. Organizator stażu poświadczają, iż opiekun stażysty wskazany w pkt. 1 posiadają co najmniej sześciomiesięczny staż pracy na danym stanowisku, na którym odbywa się staż lub co najmniej dwunastomiesięczne doświadczenie w branży/dziedzinie, w jakiej realizowany jest staż.
3. Jeden opiekun może sprawować opiekę nad maksymalnie trzema stażystami.

§6

⁴ Z uwzględnieniem waloryzacji, o której mowa w art. 72 ust. 6 ustawy o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy.

⁵ W przypadku osób z niepełnosprawnością zaliczanych do znacznego lub umiarkowanego stopnia niepełnosprawności miesięczne stypendium przysługuje pod warunkiem, że miesięczna liczba godzin stażu wynosi nie mniej niż 140 godzin miesięcznie.

⁶ Kwota stypendium stażowego jest kwotą brutto nieuwzględniającą składek na ubezpieczenia społeczne płaconych przez płatnika tj. beneficjenta.



Organizator stażu jest zobowiązany dostarczyć na prośbę Beneficjenta inne niż wymienione w niniejszej umowie dokumenty i informacje związane z przebiegiem realizacji Stażu w ramach monitoringu prowadzonego przez Beneficjenta.

§7

1. Beneficjent na wniosek Organizatora stażu może pozbawić Stażystę możliwości kontynuowania stażu w przypadku:
 - a) nieusprawiedliwionej nieobecności podczas więcej niż jednego dnia pracy;
 - b) naruszenia podstawowych obowiązków określonych w regulaminie pracy, w szczególności stawienia się do pracy w stanie wskazującym na spożycie alkoholu, narkotyków lub środków psychotropowych, spożywania na stanowisku pracy alkoholu, narkotyków lub środków psychotropowych;
 - c) naruszenia przez Stażystę przepisów prawa i regulaminu pracy obowiązującego u Organizatora;
 - d) nierealizowania programu stażu.
2. Podjęcie przez Beneficjenta decyzji o przerwaniu stażu następuje po rozmowie ze Stażystą.
3. Beneficjent na wniosek Stażysty odbywającego staż może rozwiązać z Organizatorem niniejszą umowę w przypadku nierealizowania przez niego programu lub warunków odbycia stażu. Podjęcie przez Beneficjenta decyzji o przerwaniu stażu następuje po rozmowie z Organizatorem stażu.
4. Stażysta lub Organizator stażu może wypowiedzieć umowę o organizacji stażu na piśmie z zachowaniem dwutygodniowego okresu wypowiedzenia.
5. Umowa zostaje rozwiązana ze skutkiem natychmiastowym w przypadku, gdy uczestnik projektu podczas odbywania stażu podejmie pracę zarobkową, wykonywaną na podstawie umowy o pracę, umowy zlecenie, umowy o dzieło lub innej umowy prowadzącej do uzyskania wynagrodzenia bądź podejmie działalność gospodarczą.
6. Stażysta, który z własnej winy nie ukończy lub przerwie udział w stażu bez właściwego wypowiedzenia, o którym mowa w ust. 4 zobowiązany jest do zwrotu kwoty otrzymanego stypendium stażowego za cały okres stażu oraz poniesionych przez Beneficjenta kosztów badań lekarskich potwierdzających zdolność Stażysty do odbycia stażu oraz ubezpieczenia od następstw nieszczęśliwych wypadków, chyba że nie ukończył stażu z powodu podjęcia zatrudnienia, innej pracy zarobkowej lub działalności gospodarczej lub zdarzeń losowych.
7. W przypadku wystąpienia oszczędności w projekcie oraz jeśli taka potrzeba została wskazana w Indywidualnym Planie Działania Stażysty istnieje możliwość wydłużenia czasu trwania stażu jednak nie dłużej niż do 6 miesięcy kalendarzowych, z zastrzeżeniem, że decyzja o wydłużeniu stażu musi zostać podjęta najpóźniej do ostatniego dnia trwania niniejszej umowy. Po wygaśnięciu niniejszej umowy o organizacji stażu nie istnieje możliwość przedłużenia ani wznowienia stażu.
8. Organizator stażu zastrzega sobie prawo do wypowiedzenia niniejszej umowy ze skutkiem natychmiastowym, w przypadku rozwiązania umowy o dofinansowanie projektu „Jest akcja: AKTYWIZACJA!” zawartej z Wojewódzkim Urzędem Pracy w Opolu.

§ 8

1. Beneficjent zastrzega sobie prawo kontroli w zakresie prawidłowości wykonania przebiegu stażu.
2. Organizator stażu zobowiązuje się udostępnić wszystkie dokumenty związane z realizacją stażu Beneficjentowi i innym instytucjom uprawnionym do kontroli.

§ 9

1. Osobami upoważnionymi do kontaktów w ramach realizacji umowy są:

a) Ze strony Beneficjenta: Pan/i
tel.:
e-mail:



- b) Ze strony Organizatora stażu: Pan/i
tel.:
e-mail:
- b) Ze strony Stażysty: Pan/i
tel.:
e-mail:

2. Zmiana osób wymienionych w ust. 1 nie wymaga sporządzenia aneksu do umowy, lecz pisemnego poinformowania drugiej ze stron.

§ 10

Organizator stażu oświadcza, że nie zalega z zapłatą wynagrodzeń pracownikom, należnych składek na ubezpieczenia społeczne i zdrowotne, Fundusz Pracy, Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych oraz innych opłat publicznych.

§ 11

1. W przypadku stwierdzenia niedotrzymania warunków niniejszej umowy przez Organizatora stażu Beneficjent zastrzega sobie prawo rozwiązania umowy bez wypowiedzenia z winy Organizatora stażu.
2. Wszelkie zmiany warunków umowy wymagają formy pisemnej pod rygorem nieważności w formie aneksu do umowy, z zastrzeżeniem postanowień § 9 ust. 2.

§ 12

1. Ewentualne spory, mogące wyniknąć na tle realizacji niniejszej umowy, podlegają rozstrzygnięciu sądu powszechnego, właściwego dla siedziby Beneficjenta.
2. W zakresie nie uregulowanym niniejszą umową mają zastosowanie przepisy Kodeksu Cywilnego oraz Wytyczne w zakresie realizacji przedsięwzięć z udziałem środków Europejskiego Funduszu Społecznego w obszarze rynku pracy na lata 2014-2020

§ 13

1. Umowę sporządzono w trzech jednobrzmiących egzemplarzach, po jednym dla każdej ze stron.
2. Integralną część umowy są załączniki do niniejszej umowy, tj.:
 - a) Wzór programu stażu zawodowego - załącznik nr 1;
 - b) Zakres procesu adaptacji stażysty u pracodawcy podczas stażu w ramach projektu „Jest akcja: AKTYWIZACJA!” – załącznik nr 2;
 - c) Wzór listy obecności Stażysty na stażu – załącznik nr 3;
 - d) Wzór oświadczenia Organizatora stażu o wydatkach poniesionych na wynagrodzenie opiekuna stażu w danym miesiącu (*w przypadku gdy opiekunem stażysty jest pracownik Organizatora stażu*) – załącznik nr 4a;



- e) Wzór oświadczenia Organizatora stażu o wydatkach poniesionych na wynagrodzenie opiekuna stażu w danym miesiącu *(w przypadku gdy opiekunem stażysty jest właściciel jednoosobowej działalności gospodarczej)* – załącznik nr 4b;
- f) Wzór zaświadczenia Organizatora o odbytym stażu zawodowym – załącznik nr 5;
- g) Wzór wniosku o udzielenie dni wolnych w związku z odbywaniem stażu - załącznik nr 6;
- h) Wzór oceny programu stażu dokonywana przez stażystę- załącznik nr 7;
- i) Wzór oznaczenia stanowiska stażu zawodowego – załącznik 8a;
- j) Wzór informacji o udziale w projekcie – załącznik 8b.

.....

(Data, podpis osoby/osób upoważnionej/ych do reprezentowania Beneficjenta, pieczęć firmowa)

.....

(Data, podpis osoby/osób upoważnionej/ych do reprezentowania Organizatora stażu, pieczęć firmowa)

.....

(Data, podpis Stażysty)



Załącznik nr 1. do Umowy organizacji stażu w ramach projektu „Jest akcja: AKTYWIZACJA!”

PROGRAM STAŻU ZAWODOWEGO

Imię i nazwisko stażysty:			
PESEL stażysty:			
Nazwa i adres Organizatora stażu			
Miejsce odbywania stażu (adres):			
Dane opiekuna stażu	Imię i nazwisko:		
	Stanowisko:		
Okres odbywania stażu	Od		Do
Wymiar czasu pracy w trakcie stażu:	➤ 8 godzin na dobę i jednocześnie 40 godzin tygodniowo, ➤ 7 godzin na dobę i jednocześnie 35 godzin tygodniowo (w przypadku osób ze znaczną lub umiarkowaną niepełnosprawnością)		
Nazwa zawodu / specjalności w ramach stażu:			
Skrócony program stażu			
Zakres zadań i obowiązków wykonywanych w trakcie stażu:			
Cele edukacyjno-zawodowe na stażu:			
Treści edukacyjne na stażu:			
Rodzaj uzyskiwanych kwalifikacji/ umiejętności zawodowych:			
Integralną część programu stażu stanowią zapisy umowy o organizacji stażu w ramach projektu „Jest akcja: AKTYWIZACJA!” określające prawa i obowiązki Stażysty, cel stażu, zasady współpracy Stażysty z Organizatorem stażu.			

Potwierdzeniem nabytych kwalifikacji lub umiejętności zawodowych są: opinia pracodawcy sporządzona po zakończeniu stażu oraz zaświadczenie o odbyciu stażu.

.....
Podpis i pieczęć
Organizatora stażu

.....
Podpis i pieczęć
Pracodawcy

.....
Podpis Stażysty



Załącznik nr 2. do Umowy organizacji stażu w ramach projektu „Jest akcja: AKTYWIZACJA!”

PROCES ADAPTACJI STAŻYSTY U PRACODAWCY PODCZAS STAŻU W RAMACH PROJEKTU „Jest akcja: AKTYWIZACJA!”

Ustala się proces adaptacji Stażysty w trakcie stażu:

Wyznaczenie osoby odpowiedzialnej za wprowadzenie Stażysty do realizacji stażu.

Przydzielenie Stażystcie stanowiska pracy oraz odpowiednich uprawnień umożliwiających poruszanie się na terenie zakładu pracy Pracodawcy przyjmującego na staż oraz realizację wyznaczonych zadań.

Zapoznanie Stażysty z:

- a) ogólnymi informacjami na temat zakładu pracy Pracodawcy przyjmującego na staż, 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 przedsiębiorstwie realizacji stażu przepisami oraz regulaminami związanymi z zasadami bezpieczeństwa i higieny pracy oraz innymi, jeśli dotyczą Stażysty.

.....
Podpis i pieczęć Pracodawcy



Załącznik nr 3. do Umowy organizacji stażu w ramach projektu „Jest akcja: AKTYWIZACJA!”

LISTA OBECNOŚCI STAŻYSTY NA STAŻU

Imię i nazwisko stażysty:			
Nazwa zakładu pracy Organizatora stażu:			
Miesiąc i rok:			
LP.	DATA	PODPIS STAŻYSTY ⁷	PODPIS OPIEKUNA
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			

⁷ LEGENDA

W – dzień wolny (stażyście przysługują **2 dni wolne** za każde 30 dni kalendarzowych odbywania stażu za ostatni miesiąc Organizator jest obowiązany udzielić dni wolnych przed upływem zakończenia stażu);

CH – choroba stażysty (**do listy dołączyć zwolnienie lekarskie**);

NN – nieobecność nieusprawiedliwiona (o takiej nieobecności należy niezwłocznie powiadomić Beneficjenta).

NU – nieobecność usprawiedliwiona obowiązkiem stawiennictwa przed sądem lub organem administracji publicznej (do listy dołączyć kopie wezwania).

sob., niedz., święta, itp. - proszę wykreślać



Imię i nazwisko stażysty:			
Nazwa zakładu pracy Organizatora stażu:			
Miesiąc i rok:			
LP.	DATA	PODPIS STAŻYSTY⁷	PODPIS OPIEKUNA
27			
28			
29			
30			
31			

Podpis opiekuna stażu potwierdzający obecność stażysty na stażu

Oświadczam, że w miesiącu, którego dotyczy lista obecności nie pracowałem/łam na podstawie umowy o pracę, umowy zlecenie i umowy dzieło lub innej umowy prowadzącej do uzyskania wynagrodzenia a także nie prowadziłem/łam działalności gospodarczej.

.....

(czytelny podpis Stażysty imieniem i nazwiskiem)



Załącznik nr 4a. do Umowy organizacji stażu w ramach projektu „Jest akcja: AKTYWIZACJA!”

Oświadczenie o wysokości wydatków poniesionych na wynagrodzenie opiekuna stażu

(w przypadku gdy opiekunem stażysty jest pracownik Organizatora stażu)

Oświadczam, że w miesiącu 20..... r. w związku z zatrudnieniem na umowę o pracę w wymiarze etatu (imię i nazwisko opiekuna stażu) i wypłatą wynagrodzenia dla w/w pracownika (nazwa Organizatora stażu) poniosła koszty w wysokości zł⁸.

W/w koszt został poniesiony dnia (Należy wskazać wszystkie daty, w których poniesione zostały koszty przez pracodawcę związane z wypłatą wynagrodzenia dla pracownika, tj. płacę brutto, składki na ubezpieczenie społeczne — ubezpieczenia emerytalne i rentowe (w części płaconej przez pracownika i pracodawcę) oraz wypadkowe, składkę na Fundusz Pracy oraz składkę na Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych (jeśli koszt został poniesiony), podatek dochodowy.

Jednocześnie oświadczam, że (imię i nazwisko opiekuna stażu) w miesiącu 20..... r. został/a zwolniony/a od świadczenia pracy w wysokości i w tym czasie sprawował/a w ramach w/w umowy o pracę opiekę nad stażystą (imię i nazwisko Stażysty) realizującym staż w w/w firmie na podstawie umowy o organizacji stażu organizowanego w ramach projektu „Jest akcja: AKTYWIZACJA!” nr zawartej w dniur.

W związku z powyższym proszę o refundację⁹ kwoty w wysokości zł

Powyższą kwotę proszę przekazać na rachunek bankowy nr

[illegible]

.....
(miejscowość, data)

.....

Podpis i pieczęć służbowa osoby
upoważnionej do reprezentowania
Organizatora stażu

.....
Pieczęć firmowa Organizatora stażu

⁸ Należy wykazać kwotę wszystkich obciążeń poniesionych przez pracodawcę związanych z wypłatą wynagrodzenia dla pracownika, tj. płacę brutto, składki na ubezpieczenie społeczne — ubezpieczenia emerytalne i rentowe (w części płaconej przez pracodawcę) oraz wypadkowe, składkę na Fundusz Pracy oraz składkę na Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych (jeśli koszt został poniesiony).

⁹ Zgodnie z zapisami § 2 ust. 2 pkt. m umowy organizacji stażu

Załącznik nr 4b. do Umowy organizacji stażu w ramach projektu „Jest akcja: AKTYWIZACJA!”

Oświadczenie o wysokości wydatków poniesionych na wynagrodzenie opiekuna stażu

(w przypadku gdy opiekunem stażysty jest właściciel jednoosobowej działalności gospodarczej)

Ja, niżej podpisanyoświadczam, że w miesiącu
20..... r. przeznaczyłem godzin w związku ze sprawowaniem opieki nad stażystą/stażystami realizującym staż w w/w firmie
na podstawie umowy o organizacji stażu organizowanego w ramach projektu „Jest akcja: AKTYWIZACJA!”
nr zawartej w dniur.

Koszty które poniosłem w związku ze sprawowaniem opieki nad stażystą/stażystami wynoszą zł

W związku z powyższym proszę o refundację¹⁰ kwoty w wysokości zł

Powyższą kwotę proszę przekazać na rachunek bankowy nr

[illegible]

.....
(miejscowość, data)

.....

Podpis i pieczęć służbowa osoby
upoważnionej do reprezentowania
Organizatora stażu

.....
Pieczęć firmowa Organizatora stażu

¹⁰ Zgodnie z zapisami § 2 ust. 2 pkt. m umowy organizacji stażu



Załącznik nr 5. do Umowy organizacji stażu w ramach projektu „Jest akcja: AKTYWIZACJA!”

ZAŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE ODBYTEGO STAŻU ZAWODOWEGO

Pan/Pani:				
Numer PESEL:				
odbył/a staż zawodowy w:				
w okresie:	Od		Do	
na stanowisku:				
Staż został zorganizowany w ramach projektu „Jest akcja: AKTYWIZACJA!” współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego.				
Zadania realizowane w trakcie stażu:				
Osiągnięte cele edukacyjno-zawodowe/ nabyte podczas stażu kompetencje				
Indywidualna ocena Stażystki/ty przez Pracodawcę w zakresie nabytych umiejętności, postawy i zachowania podczas stażu:				

.....
(miejscowość, data)

.....
Podpis i pieczęć służbowa osoby
upoważnionej do reprezentowania
Organizatora stażu



Załącznik nr 6. do Umowy o organizacji stażu w ramach projektu „Jest akcja: AKTYWIZACJA!”

WNIOSEK O UDZIELENIE DNI WOLNYCH W ZWIĄZKU Z ODBYWANIEM STAŻU

DATA SPORZĄDZENIA WNIOSKU:	
IMIĘ I NAZWISKO ORAZ ADRES ZAMIESZKANIA STAŻYSTY:	
NAZWA I ADRES PRACODAWCY:	

Zgodnie z zapisami § 2 ust. 2 lit. p umowy organizacji stażu w ramach projektu „Jest akcja: AKTYWIZACJA!” proszę o udzielenie mi dni wolnych w realizacji stażu w dniach od do- razem dni roboczych

.....

(podpis Stażysty)

Nie wyrażam zgody/Wyrażam zgodę¹¹

(podpis i pieczętka osoby upoważnionej
do reprezentowania Organizatora stażu)

¹¹ Niewłaściwe skreślić.



Załącznik nr 7 do Umowy o organizacji stażu w ramach projektu „Jest akcja: AKTYWIZACJA!”

OCENA PROGRAMU STAŻU DOKONYWANA PRZEZ STAŻYSTĘ

IMIĘ I NAZWISKO STAŻYSTY:	
NAZWA I ADRES PRACODAWCY:	
IMIĘ I NAZWISKO OPIEKUNA STAŻU:	

1. Czy Pracodawca zapoznał Panią/Pana z programem stażu?

A. Tak
B. Nie

2. Czy pracodawca przeszkolił Panią/Pana na zasadach przewidzianych dla pracowników w zakresie bezpieczeństwa i higieny pracy oraz przepisów przeciwpożarowych?

A. Tak
B. Nie

3. Czy pracodawca zapoznał Panią/Pana z obowiązującym regulaminem pracy?

A. Tak
B. Nie

4. Czy Pracodawca zapewnił Pani/Panu miejsce i warunki niezbędne do prawidłowego wykonywania zadań objętych programem stażu?

A. Tak
B. Nie

5. Czy pracodawca wyznaczył Pani/Panu Opiekuna?

A. Tak
B. Nie

6. Czy wyznaczony przez pracodawcę Opiekun posiada wystarczającą wiedzę dotyczącą zadań objętych programem stażu?

A. Zdecydowanie tak
B. Raczej tak
C. Nie mam zdania

D. Raczej nie
E. Zdecydowanie nie

7. Czy wyznaczony przez pracodawcę Opiekun chętnie udziela Pani/Panu wskazówek i pomocy w wypełnianiu powierzonych zadań podczas odbywania stażu?

A. Tak, bardzo chętnie udziela
B. Tak, raczej chętnie udziela

C. Niechętnie udziela
D. Nie, w ogóle nie udziela

8. Czy Opiekun poświęca Pani/Panu wystarczającą ilość czasu podczas wykonywania zadań objętych programem stażu?

A. Tak, poświęca mi wystarczającą ilość czasu
B. Raczej tak

C. Raczej nie
D. Nie, poświęca mi zdecydowanie za mało czasu

9. Czy staż, który odbywa Pani/Pan u pracodawcy jest zgodny z Pani/Pana kierunkiem studiów / profilem szkoły?
- A. Zdecydowanie tak B. Nie, ale jest bardzo zbliżony C. Zdecydowanie nie
10. Czym się Pani/Pan kierował/a wybierając staż u danego pracodawcy?
- A. Zainteresował mnie proponowany przez pracodawcę program stażu
B. Chciałam/em poznać specyfikę pracy w branży, która mnie interesuje
C. Perspektywą przyszłego zatrudnienia w tejże firmie/ instytucji
D. Była to najlepsza z możliwych propozycji
E. Właściwie trudno powiedzieć czym się kierowałam/em
F. Wyboru dokonał za mnie urząd pracy
G. Inne(proszę wskazać jakie?).....
11. Czy jest Pani/Pan zadowolona/y z przebiegu stażu ?
- A. Jestem bardzo zadowolona/y B. Jestem raczej zadowolona/y C. Nie mam zdania
D. Jestem raczej niezadowolona/y E. Jestem bardzo niezadowolona/y
12. Czy uważa Pani/Pan, że program stażu jest realizowany zgodnie z założeniami?
- A. Tak, jest realizowany w pełni B. Jest realizowany tylko w części C. Nie, nie jest realizowany
13. Czy wykonywanie zadań w ramach programu stażu sprawia Pani/Panu radość i satysfakcję?
- A. Tak, czerpię z wykonywania powierzonych mi zadań ogromną radość i satysfakcję
B. Raczej tak C. Trudno powiedzieć
D. Nie, staram się tylko dobrze wykonywać powierzone mi zadania E. Nie, nie lubię tego co robię
14. Czy zadania wykonywane przez Panią/Pana w ramach programu stażu przyczyniają się do zdobycia przez Panią/Pana nowych umiejętności praktycznych?
- A. Zdecydowanie tak B. Raczej tak C. Nie mam zdania
D. Raczej nie E. Zdecydowanie nie
15. Jaka jest Pani/Pana ogólna opinia o pracodawcy u którego odbywała Pani/Pan staż?
- A. Potrafi stworzyć dobre warunki do rozwoju swoich pracowników
B. Dbą o miłą atmosferę w pracy
C. Pracodawca interesuje się jedynie wynikami pracy
D. Inne spostrzeżenia
16. Czy pracownicy firmy/instytucji w której odbywa Pani/Pan staż nastawieni są do Pani/Pana przyjaźnie?
- A. Zdecydowanie tak B. Raczej tak C. Nie mam zdania



D. Raczej nie

E. Zdecydowanie nie

17. Czy pragnie Pani/Pan związać swą przyszłość zawodową z firmą/instytucją, w której odbywa Pani/Pan staż?

A. Zdecydowanie tak

B. Raczej tak

C. Nie wiem

D. Raczej nie

E. Zdecydowanie nie

18. Czy uważa Pani/Pan, że odbycie stażu u pracodawcy ułatwi Pani/Panu znalezienie zatrudnienia spełniającego Pani/Pana oczekiwania ?

A. Zdecydowanie tak

B. Raczej tak

C. Nie wiem

D. Raczej nie

E. Zdecydowanie nie

19. Czy pracodawca wyraża chęć zatrudnienia Pani/Pana po zakończeniu odbywania stażu?

A. Tak

B. Nie

C. Nie wiem

20. Czy jest Pani/Pan zadowolona/y ze sposobu organizacji staży zawodowych przez firmę PROGRES Szymon Artwik?

A. Jestem bardzo zadowolona/y

B. Jestem raczej zadowolona/y

C. Nie mam zdania

D. Jestem raczej niezadowolona/y

E. Jestem bardzo niezadowolona/y

21. Państwa dodatkowe uwagi na temat organizacji staży zawodowych:

.....

.....

.....

.....

.....

Podpis stażysty



Załącznik nr 8a. do Umowy organizacji stażu w ramach projektu „Jest akcja: AKTYWIZACJA!”

Stanowisko stażu zawodowego
współfinansowane przez Unię Europejską
z Europejskiego Funduszu Społecznego
w ramach Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój
na lata 2014-2020
PROJEKT: „Jest akcja: AKTYWIZACJA!”

Załącznik nr 8b. do Umowy organizacji stażu w ramach projektu „Jest akcja: AKTYWIZACJA!”

.....

(nazwa przedsiębiorcy)

organizuje stanowisko stażowe
współfinansowane przez Unię Europejską
z Europejskiego Funduszu Społecznego
w ramach Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój
na lata 2014-2020
PROJEKT: „Jest akcja: AKTYWIZACJA!”