



UMOWA TRÓJSTRONNA O ORGANIZACJĘ STAŻU

Nr

Zawarta w Pile roku pomiędzy:

<<**Nazwa Beneficjenta**>> będącym Beneficjentem projektu realizowanego w województwie wielkopolskim pod nazwą <<nazwa i numer projektu>> (zwanym w dalszej części umowy Projektem), który jest współfinansowany przez Unię Europejską w ramach Wielkopolskiego Regionalnego Programu Operacyjnego na lata 2014 – 2020, Oś priorytetowa 7 - Włączenie społeczne, Działanie 7.1 Aktywna integracja, Poddziałanie 7.1.2 Aktywna integracja – projekty konkursowe, reprezentowanym przez <<osoba reprezentacyjna z ramienia Beneficjenta>> zwanym w dalszej części umowy „**Organizatorem**”,

a

.....
.....

NIP:

reprezentowaną przez

(imię i nazwisko osoby upoważnionej)

zwanym w dalszej części umowy „**Pracodawcą**”

a

Panią/Panem

Zamieszkałym/ą pod adresem:

PESEL:

Będącym/będącą Uczestniczką/Uczestnikiem projektu <<**nazwa i numer projektu**>> zwanym/zwaną w dalszej części Umowy „**Stażystką/ą**”,

o następującej treści:

§ 1

Informacje ogólne

- 1) Niniejsza Umowa zostaje zawarta w ramach Projektu <<**nazwa i numer projektu**>> realizowanego na terenie województwa wielkopolskiego, współfinansowanego ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego, Wielkopolskiego Regionalnego Programu Operacyjnego na lata 2014 – 2020, Oś priorytetowa 7 - Włączenie społeczne, Działanie 7.1 Aktywna integracja, Poddziałanie 7.1.2 Aktywna integracja – projekty konkursowe.
- 2) **Adres do korespondencji:** ul. Powstańców Wielkopolskich 164, 64-920 Piła (z dopiskiem na kopercie „<<nazwa projektu>>”).
- 3) W ramach niniejszej umowy Partner wiodący projektu – zorganizuje staż dla Stażystki/sty projektu na następującym stanowisku: <<**stanowisko zgodne z IPD**>>
- 4) Przez staż należy rozumieć nabywanie praktycznych umiejętności do wykonywania pracy przez wykonywanie zadań w miejscu pracy bez nawiązywania stosunku pracy.
- 5) Okres odbywania stażu strony ustalają na: <<**termin realizacji stażu**>>
- 6) Czas pracy Stażysty/stki odbywającego staż nie może przekraczać 8 godzin na dobę i 40 godzin tygodniowo, a w przypadku Stażysty/stki będącego osobą niepełnosprawną zaliczoną do znacznego lub umiarkowanego stopnia niepełnosprawności - 7 godzin na dobę i 35 godzin tygodniowo, jeżeli lekarz przeprowadzający badania profilaktyczne pracowników lub w razie jego braku lekarz sprawujący opiekę nad osobą niepełnosprawną wyda w odniesieniu do tej osoby zaświadczenie o celowości stosowania skróconej normy czasu pracy.

Miejsce odbywania stażu:

§ 2 Program stażu

- 1) Staż będzie się odbywał zgodnie z Programem stażu (*załącznik nr 1 do niniejszej umowy*).
- 2) Program stażu zawiera skrócony opis programu i główne założenia, czas trwania, cele i treści edukacyjne, zakres obowiązków, który został opracowany przez Pracodawcę we współpracy z Organizatorem i przedłożony do podpisu Stażyście/stce.

§ 3 Prawa i obowiązki Organizatora

- 1) Organizator współpracuje z Pracodawcą w opracowaniu Programu stażu oraz sprawuje nadzór nad jego organizacją i prawidłową realizacją.
- 2) Organizator zobowiązuje się do wypłacania stażyście/ście projektu, którzy podejmą staż zawodowy, miesięcznego **stypendium stażowego w wysokości 997,40 zł brutto**. W związku z tym, że zgodnie z przepisami prawa, kwotę składek społecznych od wypłacanego stypendium w całości finansują podmioty kierujące oraz nie jest od tej kwoty pobierana zaliczka na podatek dochodowy, kwota stypendium brutto jest jednocześnie kwotą netto wypłacaną Stażyście/ście. Wypłata środków, nastąpi na konto bankowe wskazane przez Stażystę/stkę (*załącznik nr 2 do niniejszej umowy*) odbywającego staż w terminie 14 dni od dnia otrzymania od Pracodawcy listy obecności (*załącznik nr 3 do niniejszej umowy*) i oryginału L4 jeśli dotyczy. W przypadku braku środków finansowych przyznanych na realizację projektu Organizator zastrzega sobie prawo wypłaty stypendium w późniejszym terminie, jednak nie później niż 5 dni od otrzymania od Instytucji Pośredniczącej środków pieniężnych. Stypendium za niepełny miesiąc ustala się, dzieląc kwotę przysługującego stypendium przez 30 i mnożąc przez liczbę dni kalendarzowych w okresie, za które świadczenie to przysługuje. Stypendium nie przysługuje za czas nieobecności na stażu, wyjątek stanowi nieobecność z powodu choroby udokumentowana stosownym zaświadczeniem lekarskim (druk ZUS ZLA – L4).
- 3) **<<Nazwa Beneficjenta>>** nie ponosi odpowiedzialności za środki przelane na wskazany przez Stażystę/stkę projektu rachunek bankowy.
- 4) Organizator ustala i opłaca składki na ubezpieczenie emerytalne, rentowe, wypadkowe oraz zdrowotne, stypendium stażowe jest wolne od podatku dochodowego od osób fizycznych.
- 5) Organizator zobowiązuje się do zwracania kosztów dojazdu na staż, na zasadach określonych w odrębnym regulaminie .
- 6) Organizator opłaca badania lekarskie, w tym jeżeli to konieczne specjalistyczne badania psychologiczne i lekarskie, jeżeli wymaga tego specyfikacja pracy wykonywanej podczas odbywania stażu.
- 7) Organizator ubezpiecza Stażystę/stkę od następstw nieszczęśliwych wypadków.
- 8) Organizator na wniosek Pracodawcy lub po zasięgnięciu jego opinii pozbawia Stażystę/stkę możliwości kontynuowania stażu w przypadkach:
 - a. opuszczenia z przyczyn nieusprawiedliwionych więcej niż 1 dnia stażu w miejscu pracy;
 - b. naruszenia podstawowych obowiązków określonych w Regulaminie pracy, w szczególności zakłócania porządku, stawienia się w stanie wskazującym na spożycie alkoholu, narkotyków lub środków psychotropowych lub spożywania na stanowisku pracy alkoholu, narkotyków lub środków psychotropowych;
 - c. naruszenia przez Stażystę/stkę przepisów prawa i Regulaminu pracy obowiązującego u Pracodawcy;
 - d. gdy łączny okres udokumentowanej niezdolności do pracy w okresie odbywania stażu wynosi więcej niż 60 dni, Organizator stażu ma prawo pozbawić Stażystę/stkę stypendium.
 - e. niezrealizowania Programu stażu i następuje po wysłuchaniu Stażysty/stki.

- 9) Organizator wydaje Stażyscie/stce zaświadczenie o odbyciu stażu po dostarczeniu prawidłowo wypełnionych dokumentów takich jak: Opinia z realizacji Programu stażu, oryginalnych list obecności, L4 (jeśli dotyczy), wniosków urlopowych, Ocenę stażu.
- 10) Organizator, po zapoznaniu się z oryginałem dokumentu „Opinia z realizacji stażu”, wydaje go Stażyscie/stce, pozostawiając sobie kserokopię.
- 11) Organizator odpowiedzialny jest za odpowiedni wybór osób sprawujących rolę Opiekuna stażysty, który będzie posiadać niezbędne wykształcenie lub/i wiedzę/umiejętności/doświadczenie zawodowe na określonym stanowisku pracy.
- 12) Organizator zastrzega sobie prawo do kontroli zakładu pracy w zakresie prawidłowości wykonania niniejszej umowy.

§ 4

Prawa i obowiązki Pracodawcy

- 1) Pracodawca przyjmie na staż kierowanego przez Organizatora Stażystę/stkę.
- 2) Pracodawca przygotowuje Program stażu we współpracy z Organizatorem. Program stażu przedkłada się Stażyscie/stce do zapoznania i akceptacji.
- 3) Pracodawca zapoznaje Stażystę/stkę z Programem stażu, z jego obowiązkami oraz uprawnieniami.
- 4) Pracodawca przeszkoli na zasadach przewidzianych dla pracowników w zakresie przepisów bhp i przeciwpożarowych (szkolenie wstępne ogólne w zakresie BHP) oraz zapozna z regulaminem pracy zakładu i zasadami obowiązującym na stanowisku pracy, którego dotyczy staż (szkolenie wstępne - instruktaż stanowiskowy).
- 5) Pracodawca zapewnia Stażyscie/stce bezpieczne i higieniczne warunki odbywania stażu na zasadach przewidzianych dla pracowników.
- 6) Pracodawca przydziela Stażyscie/stce, na zasadach przewidzianych dla pracowników, odzież i obuwie robocze, środki ochrony indywidualnej oraz niezbędne środki higieny osobistej.
- 7) Pracodawca zapewnia Stażyscie/stce, na zasadach przewidzianych dla pracowników, bezpłatne posiłki i napoje profilaktyczne.
- 8) Pracodawca zapewni odpowiednie stanowisko stażu, pomieszczenia, urządzenia i materiały, zgodnie z Programem stażu, w celu nabycia przez stażystę umiejętności do samodzielnego wykonywania pracy po zakończeniu stażu.
- 9) Pracodawca zapewnia profilaktyczną ochronę zdrowia w zakresie przewidzianym dla pracowników.
- 10) Pracodawca niezwłocznie, nie później jednak niż w terminie 2 dni kalendarzowych informuje Organizatora o przypadkach przerwania odbywania stażu, o każdym dniu nieusprawiedliwionej nieobecności oraz o innych zdarzeniach istotnych dla realizacji programu stażu.
- 11) Pracodawca przedkłada Organizatorowi listy obecności Stażysty/stki (*załącznik nr 3 do niniejszej umowy*) odbywającego staż w terminie 5 dni kalendarzowych po zakończeniu danego miesiąca.
- 12) Pracodawca nie powierza w okresie odbywania stażu kobiecie w ciąży, czynności lub zadań w warunkach szkodliwych lub uciążliwych dla zdrowia oraz w porze nocnej.
- 13) Pracodawca niezwłocznie po zakończeniu stażu, przedkłada Stażyscie/stce do zapoznania się opinię z realizacji Programu stażu (*załącznik nr 5 do niniejszej umowy*) oraz niezwłocznie przesyła do Organizatora.
- 14) Pracodawca udziela dni wolnych, na wniosek Stażysty/stki (*załącznik nr 4 do niniejszej umowy*), w wymiarze 2 dni za każde 30 dni kalendarzowych odbywania stażu. Za dni wolne przysługuje stypendium stażowe. Za ostatni miesiąc odbywania stażu pracodawca jest zobowiązany udzielić dni wolnych przed upływem terminu zakończenia stażu.
- 15) Pracodawca zobowiązany jest do udzielenia rzetelnych informacji i wyjaśnień, udostępnienia wszelkich dokumentów związanych z realizacją umowy Organizatorowi oraz innym upoważnionym instytucjom krajowym i instytucjom Unii Europejskiej monitorującym realizację niniejszej umowy.



- 16) Pracodawca zapewni możliwość umieszczenia w miejscu odbywania stażu materiału promocyjnego informującego o realizowanym Projekcie (stosowne materiały zostaną dostarczone przez Organizatora).
- 17) Preferowani będą Pracodawcy, którzy złożą deklarację zatrudnienia przynajmniej 1 stażysty, który w danym zakładzie odbywał staż. Zatrudnienie powinno zostać nawiązane na podstawie umowy o pracę w wymiarze co najmniej 1/2 etatu na co najmniej 3 miesiące, bądź umowy – zlecenie, na okres co najmniej trzech miesięcy, za wynagrodzenie nie niższe niż minimalna krajowa, ustalona na dzień podpisania w/w umowy (załącznik nr 7 do niniejszej umowy).
- 18) Pracodawca sprawuje bezpośredni nadzór nad odbywaniem stażu i w tym celu wyznacza Opiekuna stażu:

WYZNACZONY OPIEKUN:

Imię i nazwisko:

Stanowisko pracy:

Wyszkolenie:

- a) Opiekun wyznaczony przez Pracodawcę winien sprawować bezpośredni nadzór (opiekę) w trakcie stażu nad Stażystą/stką, udziela uczestnikowi stażu wskazówek i pomocy w wypełnianiu powierzonych zadań; Opiekun monitoruje realizację przydzielonego w programie stażu zakresu obowiązków i celów edukacyjno-zawodowych oraz udziela informacji zwrotnej Stażyście/stce na temat osiągniętych wyników i stopnia realizacji zadań.
- b) Opiekun Stażysty/stki wprowadza go w zakres obowiązków oraz zapoznaje z zasadami i procedurami obowiązującymi u Pracodawcy, zapoznaje Stażystę/stkę z Programem stażu.
- c) Pracodawca będący jednocześnie Opiekunem Stażysty/stki nie zależnie od ilości stażystów nad którymi pełni opiekę, wnosi do projektu pn. <<nazwa i numer projektu>> wkład własny pieniężny w wysokości nieprzekraczającej 10% jego zasadniczego wynagrodzenia wraz ze wszystkimi składnikami wynagrodzenia wynikającego ze zwiększonego zakresu zadań (ale nie więcej niż 500 zł brutto za każdy 1 miesiąc odbywania stażu przez Stażystów/stki, nad którym sprawuje opiekę). W celu udokumentowania wniesionego wkładu własnego Pracodawca zobowiązany jest do przedłożenia w terminie 5 dni kalendarzowych po zakończeniu całego okresu odbywania stażu:
 - Oświadczenia o wniesieniu wkładu własnego pieniężnego przez Pracodawcę - stanowiącego załącznik nr 8,
 - Noty księgowej - stanowiącej załącznik nr 9,
 - Oświadczenia Pracodawcy - stanowiącego załącznik nr 10.

§ 5

Prawa i obowiązki Stażysty/stki

- 1) Przed przystąpieniem do odbycia stażu Stażysta/stka zobowiązany jest do przeprowadzenia badań lekarskich, których koszt pokrywa Organizator.
- 2) Przed przystąpieniem do odbycia stażu Stażysta/stka zobowiązany jest do uczestniczenia w szkoleniu wstępnym ogólnym w zakresie BHP (zorganizowanego przez Pracodawcę) oraz w szkoleniu stanowiskowym w miejscu pracy (zorganizowanym przez Pracodawcę).
- 3) Stażysta/stka sumiennie i starannie wykonuje zadania objęte Programem stażu oraz stosuje się do poleceń Pracodawcy i Opiekuna, o ile nie są sprzeczne z prawem.
- 4) Stażyście/stce odbywającemu staż przysługuje prawo do równego traktowania na zasadach przewidzianych w przepisach rozdziału II a w dziale pierwszym ustawy z dnia 26 czerwca 1974 r. — Kodeks pracy.
- 5) Stażysta/stka przestrzega ustalonego przez Pracodawcę czasu pracy stażu.

- 6) Stażysta/stka przestrzega przepisów i zasad obowiązujących pracowników zatrudnionych w zakładzie pracy, w szczególności regulaminu pracy, tajemnicy służbowej, zasad bezpieczeństwa i higieny pracy oraz przepisów przeciwpożarowych.
- 7) Stażysta/stka dba o dobro zakładu pracy oraz zachowuje w tajemnicy informacje, których wyjawienie mogłoby narazić Pracodawcę na szkodę.
- 8) Podczas odbywania stażu Stażysta/stka zobowiązany jest do zakładania ubrania roboczego wymaganego na danym stanowisku pracy, o ile taki wymóg występuje.
- 9) Po zakończeniu stażu Stażysta/stka w terminie 5 dni roboczych od dnia zakończenia stażu zobowiązany jest przedłożyć Organizatorowi *Ocenę stażu (załącznik nr 6 do niniejszej umowy)*.
- 10) Po zakończeniu stażu (po dostarczeniu wymaganych dokumentów) Stażysta/stka otrzyma:
 - a) Zaświadczenie o odbyciu stażu – oryginał (kserokopia u Organizatora).
 - b) Opinię z realizacji Programu stażu – oryginał (kserokopia u Organizatora) – (załącznik nr 5 do niniejszej umowy).

§ 6 Czas trwania stażu

- 1) Okres trwania stażu wynosi: <<okres realizacji stażu>>
- 2) Osoba odbywająca staż winna wykonywać czynności lub zadania w wymiarze 40 godzin tygodniowo i 8 godzin dziennie z zastrzeżeniem, że czas pracy osoby niepełnosprawnej zaliczonej do znacznego lub umiarkowanego stopnia niepełnosprawności nie może przekroczyć 7 godzin na dobę i 35 godzin tygodniowo.
- 3) Stażysta/stka nie może odbywać stażu w niedzielę i święta, w porze nocnej, systemie zmianowym ani w godzinach nadliczbowych. Jeżeli charakter pracy w danym zawodzie wymaga wyżej wymienionego rozkładu pracy Organizator może wystąpić z prośbą o zgodę do Instytucji Pośredniczącej.
- 4) Stażyście/stce odbywającemu staż przysługuje prawo do okresów odpoczynku na zasadach przewidzianych dla pracowników.
- 5) Osobie odbywającej staż przysługują 2 dni wolne za każde 30 dni kalendarzowych odbytego stażu. Dni wolne udziela się na pisemny wniosek osoby odbywającej staż. Za dni wolne przysługuje stypendium. Za ostatni miesiąc odbywania stażu pracodawca jest obowiązany udzielić dni wolnych przed upływem terminu zakończenia stażu.
- 6) Organizator nie odpowiada za szkody i/lub nienależyte wykonywanie obowiązków przez Stażystę/stkę.

§ 7 Rozwiązanie umowy

- 1) Organizator na wniosek Pracodawcy może pozbawić Stażystę/stkę 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/stkę przepisów prawa i Regulaminu pracy obowiązującego u Pracodawcy
 - d) usprawiedliwionej nieobecności uniemożliwiającej zrealizowanie programu stażu,
 - e) nierealizowania Programu stażu,
 - f) innych przyczyn szkodzących zakładowi pracy bądź zagrażających zdrowiu i bezpieczeństwu pracowników,
 - g) kłęski żywiołowej,
 - h) nagłych zjawisk pogodowych: trąby powietrzne, powódzie itp.,



- i) epidemii,
 - j) wojny,
 - k) strajku,
 - l) rozwiązania umowy przez Instytucję Zarządzającą lub Instytucję Pośredniczącą.
- 2) W przypadkach, o których mowa w ust. 1 lit. a-f powyżej, Stażysta/stka zobowiązany będzie do zwrotu kosztów stażu, w tym pobranego stypendium stażowego.
 - 3) Organizator z własnej woli lub na wniosek Stażysty/stki odbywającego staż może rozwiązać z Pracodawcą umowę o odbycie stażu w przypadku nierealizowania przez Pracodawcę Programu stażu lub niedotrzymywania warunków jego odbywania, po wysłuchaniu Pracodawcy.
 - 4) Rozwiązanie umowy trójstronnej może nastąpić w przypadku podjęcia przez Stażystę/stkę pracy zarobkowej w oparciu o umowę. W przypadku gdy Stażysta/stka nie ukończy stażu z własnej winy, zobowiązany jest do zwrotów kosztów stażu, chyba, że powodem nieukończenia stażu było podjęcie zatrudnienia, innej pracy zarobkowej lub rozpoczęcie działalności gospodarczej.

§ 8

Przetwarzanie danych osobowych

Organizator, na podstawie upoważnienia wynikającego z umowy zawartej pomiędzy Organizatorem a Wojewódzkim Urzędem Pracy w Poznaniu, powierza Pracodawcy przetwarzanie danych osobowych Stażysty/stki w imieniu i na rzecz Instytucji Zarządzającej (Administradora danych osobowych) na warunkach opisanych w niniejszym paragrafie.

1. Przetwarzanie danych osobowych odbywa się na podstawie niniejszej umowy oraz oświadczeń o wyrażeniu zgody na przetwarzanie danych osobowych złożonych przez uczestników projektu. Oświadczenia przechowuje Organizator w swojej siedzibie.
2. Powierzenie przetwarzania danych osobowych Pracodawcy przez Organizatora następuje wyłącznie w celu wykonania niniejszej umowy i w zakresie określonym w ust. 4. Pracodawca nie decyduje o celach i środkach przetwarzania powierzonych danych.
3. Zakres danych osobowych powierzonych do przetwarzania Pracodawcy przez Organizatora obejmuje wyłącznie te dane, które są niezbędne dla przeprowadzenia stażu, wydania zaświadczeń oraz innych dokumentów: imię, nazwisko, adres, PESEL, data urodzenia, nr i seria dowodu osobistego, telefon kontaktowy.
4. Przy przetwarzaniu danych osobowych Pracodawca przestrzega zasad wskazanych w niniejszym paragrafie, w ustawie z dnia 10 maja 2018 r. o ochronie danych osobowych w rozporządzeniu Ministra Spraw Wewnętrznych i Administracji z dnia 29 kwietnia 2004 r. w sprawie dokumentacji przetwarzania danych osobowych oraz warunków technicznych i organizacyjnych, jakim powinny odpowiadać urządzenia i systemy informatyczne służące do przetwarzania danych osobowych (Dz. U. Nr 100, poz. 1024). Pracodawca przed rozpoczęciem przetwarzania danych osobowych uczestników projektu przygotowuje dokumentację opisującą sposób przetwarzania danych osobowych oraz środki techniczne i organizacyjne zapewniające ochronę przetwarzanych danych osobowych, w tym w szczególności politykę bezpieczeństwa oraz instrukcję zarządzania systemem informatycznym.
5. Pracodawca przed rozpoczęciem przetwarzania danych osobowych podejmie środki zabezpieczające zbiór danych, o których mowa w art. 32 ustawie z dnia 10 maja 2018 r. o ochronie danych osobowych oraz w rozporządzeniu, o którym mowa w ust. 5.
6. Do przetwarzania danych osobowych mogą być dopuszczeni jedynie pracownicy

- Pracodawcy posiadający imienne upoważnienie do przetwarzania danych osobowych.
7. Organizator upoważnia Pracodawcę do wydania i odwoływania swoim pracownikom upoważnień do przetwarzania danych osobowych.
 8. Pracodawca prowadzi ewidencję pracowników upoważnionych do przetwarzania danych osobowych w związku z wykonywaniem umowy.
 9. Pracodawca jest zobowiązany do podjęcia wszelkich kroków służących zachowaniu przez pracowników mających dostęp do danych osobowych, danych osobowych w tajemnicy.
 10. Pracodawca niezwłocznie informuje Organizatora o:
 - a. wszelkich przypadkach naruszenia tajemnicy danych osobowych lub o ich niewłaściwym użyciu;
 - b. wszelkich czynnościach z własnym udziałem w sprawach dotyczących ochrony danych osobowych, prowadzonych w szczególności przed Generalnym Inspektorem Ochrony Danych Osobowych, urzędami państwowymi, policją lub przed sądem;
 - c. wynikach kontroli prowadzonych przez podmioty uprawnione w zakresie przetwarzania danych osobowych wraz z informacją na temat zastosowania się do wydanych zaleceń.
 11. Pracodawca zobowiązuje się do udzielenia Organizatorowi oraz innym uprawnionym podmiotom, na każde ich żądanie, informacji na temat przetwarzania wszystkich danych osobowych, a w szczególności niezwłocznego przekazywania informacji o każdym przypadku naruszenia przez niego i jego pracowników obowiązków dotyczących ochrony danych osobowych. Pracodawca zobowiązany jest do wykonywania wobec Stażysty/ski obowiązków informacyjnych wynikających z art. 14 oraz art. 19 ustawy o ochronie danych osobowych.
 12. Pracodawca umożliwi Organizatorowi i innym uprawnionym podmiotom, w miejscach, w których są przetwarzane powierzone dane osobowe, dokonanie kontroli, w terminie wspólnie ustalonym, w celu sprawdzenia prawidłowości przetwarzania oraz zabezpieczenia danych osobowych.
 13. W przypadku powzięcia przez Organizatora i inne uprawnione podmioty wiadomości o rażącym naruszeniu przez Pracodawcę zobowiązań wynikających z ustawy z dnia 10 maja 2018 r. o ochronie danych osobowych, rozporządzenia, o którym mowa w ust. 5, lub niniejszej umowy, Pracodawca umożliwi Organizatorowi i innym uprawnionym podmiotom dokonanie niezapowiedzianej kontroli, w celu, o którym mowa w ust.13.
 14. Pracodawca jest zobowiązany do zastosowania się do zaleceń dotyczących poprawy jakości zabezpieczenia danych osobowych oraz sposobu ich przetwarzania sporządzonych w wyniku przeprowadzonych przez zamawiającego lub inne uprawnione podmioty kontroli.

§ 9

Wszelkie zmiany warunków umowy wymagają formy pisemnej (pod rygorem nieważności) stanowiącej aneks do umowy.

§ 10



1. Organizator stażu zastrzega sobie prawo przeprowadzenia wizyty monitorującej przebieg stażu w okresie trwania niniejszej umowy. W indywidualnych przypadkach monitoring może polegać na wezwaniu Pracodawcy i/lub stażysty/stki do przedstawienia dokumentów związanych z realizacją umowy.
2. Pracodawca zobowiązany jest do umożliwienia przeprowadzenia wizyty monitorującej przez Organizatora stażu wymieniony w ust. 1, udzielania rzetelnych informacji i wyjaśnień, udostępnienia wszelkich dokumentów związanych z realizacją umowy

§ 11

Ewentualne spory, mogące wyniknąć na tle realizacji niniejszej umowy, podlegają rozstrzygnięciu sądu powszechnego, właściwego dla siedziby Organizatora.

§ 12

W zakresie nieuregulowanym niniejszą umową mają zastosowanie przepisy Kodeksu Cywilnego.

§ 13

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

.....
Podpis Organizatora

Podpis Pracodawcy

Podpis Stażysty/stki

Pieczęć

Pieczęć

ZAŁĄCZNIKI

- Załącznik nr 1 Program stażu;
- Załącznik nr 2 Dyspozycja przelewu;
- Załącznik nr 3 Lista obecności;
- Załącznik nr 4 Wnioski o udzielenie dni wolnych;
- Załącznik nr 5 Opinia z realizacji Programu stażu;
- Załącznik nr 6 Ocena stażu przez Stażystę/stkę;
- Załącznik nr 7 Deklaracja zatrudnienia.
- Załącznik nr 8 Oświadczenie o wniesieniu wkładu własnego pieniężnego przez Pracodawcę
- Załącznik nr 9 Nota księgowa
- Załącznik nr 10 Oświadczenie Pracodawcy



PRZYKŁAD



Załącznik 1 do umowy trójstronnej o organizację stażu

PROGRAM STAŻU

Projekt <<**nazwa i numer projektu**>> realizowany na terenie województwa wielkopolskiego, współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego, Wielkopolskiego Regionalnego Programu Operacyjnego na lata 2014 - 2020, Oś priorytetowa 7 - Włączenie społeczne, Działanie 7.1 Aktywna integracja, Poddziałanie 7.1.2 Aktywna integracja – projekty konkursowe.

I. Miejsce odbywania stażu:

II. Nazwa zawodu lub specjalności, której Program dotyczy:

III. Wymagania dotyczące predyspozycji psychofizycznych i zdrowotnych, poziomu wykształcenia oraz minimalnych kwalifikacji niezbędnych do podjęcia stażu przez Stażystę/stkę na danym stanowisku pracy.

IV. Czas trwania stażu:

Czas trwania: od do

Liczba godzin do przepracowania przez stażystę/stkę programu:

W ciągu miesiąca:

Przez cały czas trwania programu:

V. Skrócony opis programu i główne założenia

VI. Obszar biznesowy/dział/komórka organizacyjna, w której odbywa się program

VII. Cele edukacyjne

VIII. Treści edukacyjne

IX. Podstawowy zakres obowiązków:



X. Rodzaj uzyskiwanych kwalifikacji lub umiejętności zawodowych/ efekty uczenia się:

XI. Opiekun Stażysty/stki:

Imię i nazwisko:

Stanowisko:

(podpis Organizatora).....

(podpis Pracodawcy).....

(podpis Opiekuna).....

(podpis Stażysty/stki).....



Załącznik 5 do umowy trójstronnej o organizację stażu

OPINIA Z REALIZACJI PROGRAMU STAŻU

W ramach projektu:

<<**nazwa i numer projektu**>>, realizowanego na terenie województwa wielkopolskiego, współfinansowanego ze środków Unii Europejskiej w ramach Wielkopolskiego Regionalnego Programu Operacyjnego na lata 2014 – 2020, Oś priorytetowa 7 - Włączenie społeczne, Działanie 7.1 Aktywna integracja, Poddziałanie 7.1.2 Aktywna integracja – projekty konkursowe.

Dotyczy umowy trójstronnej o organizację stażu nr z dnia

Nazwa firmy, lokalizacja:

Imię i nazwisko Uczestnika/Uczestniczki projektu (Stażysty/stki):

I. Czas trwania programu/ stażu od _____ do _____

II. Skrócony opis programu i główne założenia

III. Obszar biznesowy/dział/komórka organizacyjna, w której realizowano program:

IV. Osiągnięte cele i zrealizowane treści edukacyjne

V. Efekty uczenia się (stopień pozyskanych kwalifikacji: niedostateczny, dostateczny, dobry, bardzo dobry)



VI. Zadania realizowane w trakcie programu

VII. Opinia opiekuna

Data i podpis Pracodawcy

Data i podpis Opiekuna

Podpis Stażysty/stki



Załącznik 6 do umowy trójstronnej o organizację stażu

OCENA STAŻU PRZEZ STAŻYSTĘ/STKĘ

W ramach projektu Projekt **<<nazwa i numer projektu>>**, realizowanego na terenie województwa wielkopolskiego, współfinansowanego ze środków Unii Europejskiej w ramach Wielkopolskiego Regionalnego Programu Operacyjnego na lata 2014 – 2020, Oś priorytetowa 7 - Włączenie społeczne, Działanie 7.1 Aktywna integracja, Poddziałanie 7.1.2 Aktywna integracja – projekty konkursowe.

Czas trwania programu/ stażu:.....

Imię i nazwisko Stażysty/stki:

Nazwa firmy, w której został zrealizowany staż:
.....

Imię i nazwisko Opiekuna stażu:

Czy otrzymał/a Pan/i wystarczające wsparcie od Organizatora kierującego na staż?

tak nie

Czy staż był realizowany zgodnie z programem stażu?

tak nie

Czy staż spełnił Pana/i oczekiwania?

tak nie

Czy poleciłby/aby Pan/i taką formę aktywności innym osobom w podobnej sytuacji życiowej?

tak nie

Czy uważa Pan/i, że czas przeznaczony na staż jest inwestycją w przyszłość?

tak nie

Czy w wyniku udziału w stażu zauważył/a Pan/i wzrost poziomu swoich kompetencji i wiedzy zawodowej?

tak nie

Czy udział w stażu może okazać się w Pana/i opinii pomocna w przyszłej karierze zawodowej?

tak nie

Czy w rezultacie uzyskanych doświadczeń rozważa Pan/i możliwość podjęcia pracy w instytucji, w której realizowany był staż, bądź w podobnej instytucji?

tak nie

Czy w rezultacie uzyskanych doświadczeń uważa Pan/i, że staże są ważnym elementem kształcenia?

tak nie

Czy po ukończeniu stażu zostało Panu/i zaproponowane zatrudnienie (w oparciu o umowę o pracę) w firmie/instytucji, w której obywał/a Pan/Pani staż?

tak nie

Czy skorzystał Pan/Pani z propozycji zatrudnienia?



tak nie

Dlaczego nie skorzystał Pan/Pani z propozycji zatrudnienia?

.....
.....

Czy chciał/a Pan/Pani zostać zatrudniony/a w firmie po ukończeniu stażu?

tak nie

Proszę wskazać główne powody chęci zostania w firmie po ukończeniu stażu.

.....
.....



Oświadczenie

osoby pobierającej stypendium w ramach projektu

<<nazwa i numer projektu>>

Nazwisko: Imiona:

Nazwisko rodowe:

Imię ojca: Imię matki:

Data urodzenia: Miejsce urodzenia:

PESEL Obywatelstwo:

Miejsce zamieszkania

Gmina / Dzielnica: Powiat: Województwo:

Kod: Poczta: Miejscowość:

Ul: Nr domu: Nr mieszkania:

Telefon:

Adres e-mail:

Oddział Narodowego Funduszu Zdrowia:

Imię i nazwisko właściciela rachunku bankowego:

Nr rachunku bankowego | _ _ | | _ _ _ _ | | _ _ _ _ | | _ _ _ _ | | _ _ _ _ | | _ _ _ _ | | _ _ _ _ |

OŚWIADCZENIE O UBEZPIECZENIU SPOŁECZNYM

Niniejszym oświadczam, że:

W KAŻDEJ RUBRYCE WPISAĆ **TAK** LUB **NIE** (W przypadku wpisania **TAK** należy uzupełnić kolumnę po prawej)

Jestem zarejestrowany/a w Powiatowym/Wojewódzkim Urzędzie Pracy			Nazwa Urzędu Pracy
Pobieram zasiłek dla osób bezrobotnych			Zasiłek od dnia: do dnia:
Jestem	emerytem		Nr decyzji: Proszę dołączyć kopię decyzji przyznającej emeryturę/rentę (z uwzględnieniem dat)
	rencistą		
Jestem osobą niepełnosprawną o stopniu niepełnosprawności			Stopień niepełnosprawności: Lekki/umiarkowany/znaczący (wpisać właściwe) Proszę dołączyć kopię decyzji o stopniu niepełnosprawności (z uwzględnieniem dat)
Pobieram z tego tytułu świadczenie rentowe			Świadczenie rentowe od dnia: do dnia:
Jestem zatrudniony/a w innym zakładzie pracy na umowę o pracę/cywilnoprawną/inną umowę			Rodzaj umowy: Okres obowiązywania umowy: Nazwa zakładu pracy: NIP zakładu pracy: Proszę dołączyć zaświadczenie z zakładu pracy
W ramach zatrudnienia przebywam na urlopie wychowawczym			W okresie: od do
Jestem zgłoszony/a do ubezpieczeń społecznych w KRUS (Kasa Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego)			



1. Podane dane są zgodne ze stanem faktycznym. Jestem świadomy/a odpowiedzialności karnej z art. 233 § 1 Kodeksu karnego za składanie fałszywych zeznań (podanie nieprawdziwych informacji).
2. O wszystkich zmianach dotyczących informacji objętych niniejszym kwestionariuszem osobowym, w szczególności o zmianie okoliczności mających wpływ na obowiązek odprowadzania składek z tytułu ubezpieczeń społecznych i zdrowotnych, zobowiązuję się pisemnie powiadomić Organizatora projektu, w terminie 3 dni od dnia zaistnienia takiej zmiany.
3. Jestem świadomy/a odpowiedzialności określonej Art. 98 Ustawy z dn. 13 października 1998 o systemie ubezpieczeń społecznych za brak terminowego powiadomienia Organizatora projektu o wszelkich zmianach uniemożliwiających prawidłowe zgłoszenie do ZUS.

.....
data rozpoczęcia stażu

.....
podpis Uczestniczki/ka Projektu

-
1. Osoby, które są zarejestrowane w Urzędzie Pracy i nie pobierają zasiłku dla bezrobotnych, aby pobierać stypendium z tytułu odbywania stażu w ramach nowego okresu Programowania 2014-2020, muszą poinformować Urząd Pracy o tym fakcie w terminie 7 dni przed rozpoczęciem stażu. Osoby takie zostaną zgłoszone do ubezpieczenia od pierwszego dnia stażu i odprowadzane będą od nich składki.
 2. Osoby, które są zarejestrowane w Urzędzie Pracy i pobierają zasiłek dla bezrobotnych, aby pobierać stypendium z tytułu odbywania stażu w ramach nowego okresu Programowania 2014-2020, muszą poinformować Urząd Pracy o tym fakcie w terminie 7 dni przed rozpoczęciem stażu. Osoby takie obowiązkowi ubezpieczenia społecznego podlegają tylko z tytułu pobierania zasiłku dla bezrobotnych.



Załącznik 7 do umowy trójstronnej o organizację stażu

....., dnia

.....
(pieczęćka zakładu pracy)

NR UMOWY.....

DEKLARACJA ZATRUDNIENIA

Zobowiązuję się do zatrudnienia Pani/Pana: _____
zamieszkałej/go _____
po odbyciu stażu zawodowego w ramach projektu
<<nazwa i numer projektu>> na stanowisku:

.....
Zatrudnienie powinno zostać nawiązane na podstawie umowy o pracę w wymiarze co najmniej 1/2 etatu na co najmniej 3 miesiące, bądź umowy – zlecenie, na okres co najmniej trzech miesięcy, za wynagrodzenie nie niższe niż minimalna krajowa, ustalona na dzień podpisania w/w umowy.

.....
Podpis i Pieczęć Pracodawcy



Unia Europejska
Europejski Fundusz Społeczny





Unia Europejska
Europejski Fundusz Społeczny





Załącznik 4 do umowy trójstronnej o organizację stażu

Dnia.....

Imię i nazwisko Stażysty/stki

.....
Jednostka organizacyjna, w której realizowany jest staż

**WNIOSEK
O UDZIELENIE DNI WOLNYCH *
dotyczy projektu <<nazwa i numer projektu>>**

Zwracam się z prośbą o udzielenie.....dni wolnych od dnia
do dnia

.....
Podpis Stażysty/stki

Decyzja Pracodawcy, u którego realizowany jest staż:

Wyrażam zgodę

.....
Podpis i pieczęć Pracodawcy

* Pracodawca zobowiązany jest do udzielenia na wniosek bezrobotnego 2 dni wolnych w wymiarze 2 dni za każde 30 dni odbywania stażu.



Załącznik 2 do umowy trójstronnej o organizację stażu

.....
(imię i nazwisko)

.....
.....
(adres zamieszkania)

.....
(PESEL)

DYSPOZYCJA PRZELEWU

W związku z uczestnictwem w projekcie <<nazwa i numer projektu>>, który jest realizowany na terenie województwa wielkopolskiego, współfinansowanego ze środków Unii Europejskiej w ramach Wielkopolskiego Regionalnego Programu Operacyjnego na lata 2014 – 2020, Oś priorytetowa 7 - Włączenie społeczne, Działanie 7.1 Aktywna integracja, Poddziałanie 7.1.2 – Aktywna integracja – projekty konkursowe, zwracam się z prośbą o wypłacenie mojego stypendium stażowego na (zaznaczyć właściwe i wypełnić):

mój rachunek bankowy __ - ____ - ____ - ____ - ____ - ____ - ____
nazwa banku

na rachunek bankowy __ - ____ - ____ - ____ - ____ - ____ - ____
nazwa banku
właściciel konta

.....
(podpis Stażysty/stki)



Załącznik 8 do umowy trójstronnej o organizację stażu

OŚWIADCZENIE O WNIESIENIU WKŁADU WŁASNEGO PIENIĘŻNEGO PRZEZ PRACODAWCĘ

Ja,
(imię i nazwisko Pracodawcy)

W imieniu
.....
(nazwa firmy)

Oświadczam, iż za okres (podać termin realizacji stażu),
będąc właścicielem firmy
pełniłem/am funkcję Opiekuna Stażysty/stki Pani/Pana :

1. (imię i nazwisko Stażysty/stki)

w ramach projektu: <<nazwa i numer projektu>>

Wniesiony został wkład własny finansowy w wysokości

.....
(pieczęćka firmy) (podpis właściciela/pracownika działu księgowego)



Załącznik 9 do umowy trójstronnej o organizacji stażu

Wystawca:

Adresat:

.....
Pieczęć Pracodawcy

.....
Pieczęć Pracodawcy

NOTA KSIĘGOWA NR/2019

ORYGINAŁ/KOPIA

z dnia r.

Prosimy o zgodne z nami zaksięgowanie następujących pozycji:

OBCIĄŻAMY		WYDATKI KWALIFIKOWANE PONIESIONE W RAMACH REALIZACJI PROJEKTU pt. <<nazwa i numer projektu>>
ZŁ	GR	Wkład własny opieka nad stażystami w ramach stażu zawodowego Projekt: <<nazwa i numer projektu>>
.....	00	
W TYM VAT		
ZŁ	GR	
0	0	-
		-

Słownie złotych: PLN

Płatność:

.....
Podpis i Pieczęć Pracodawcy



Załącznik 10 do umowy trójstronnej o organizację stażu

....., dnia

.....
(pieczęć zakładu pracy)

OŚWIADCZENIE PRACODAWCY

Oświadczam, że.....

nie zalega z opłatą składek do ZUS oraz zapłatą podatku od wynagrodzeń do US.

.....
Podpis Pracodawcy

