



**POWOŁANIE DO PROJEKTU -
MODYFIKACJA PROGRAMU STUDIÓW**

PROJEKT:

o numerze

.....

PESEL

(imię i nazwisko wraz z tytułem naukowym)

1. ZAKRES ZADAŃ I ODPOWIEDZIALNOŚCI W PROJEKCIE

1. Przygotowanie wysokiej jakości programu studiów na kierunku, w szczególności:
 - 1) określenie koncepcji i celów kształcenia,
 - 2) opracowanie efektów uczenia się w zakresie wiedzy, umiejętności, kompetencji społecznych
 - 3) określenie przedmiotów zajęć wraz z przypisanymi do nich punktami ECTS, szczegółowymi efektami uczenia się i treściami programowymi,
 - 4) opracowanie sposobów weryfikacji i oceny efektów uczenia się osiągniętych przez studenta w trakcie całego cyklu kształcenia.
2. Przygotowanie harmonogramu realizacji programu studiów w poszczególnych semestrach i latach cyklu kształcenia (plan studiów).
3. Przedstawienie programu studiów odpowiednim komisjom do opiniowania i organom uprawnionym do zatwierdzenia modyfikacji.
4. Odpowiedzialność za terminowe przygotowanie modyfikacji programu studiów i przedstawienie zmian studentom/studentkom.

Przyjmuję do wykonania powierzone zadania

.....

podpis Pracownika

.....
Miejscowość, data



2. WARUNKI ZATRUDNIENIA W PROJEKCIE

1. Forma zatrudnienia: umowa o pracę – dodatek zadaniowy.
2. Czas zatrudnienia:
3. Wysokość wynagrodzenia:
– **zł** (..... *zł stawka godzinowa* x *liczba godzin*).
4. Kategoria wydatku z wniosku aplikacyjnego:
Zadanie
Poz.
PERSONEL PROJEKTU, koszty bezpośrednie.
5. Pozycja budżetu System OK –
6. Wynagrodzenie wypłacane jednorazowo po zatwierdzeniu programu kształcenia zgodnie z harmonogramem wypłat dla pracowników uczelni.

Warunki oddelegowania zgodne z założeniami merytorycznymi i finansowymi projektu

.....
Podpis koordynatora merytorycznego

.....
Podpis pracownika Działu Funduszy Europejskich

3. INFORMACJE UZUPEŁNIAJĄCE

1. Stanowisko:
2. Grupa pracowników: badawczo-dydaktycznych/dydaktycznych
3. Miejsce zatrudnienia: **Uniwersytet Jana Kochanowskiego w Kielcach**
4. Jednostka organizacyjna:
5. Uzgodnienie zatrudnienia z bezpośrednim przełożonym.

Wyrażam zgodę na pracę Pani/Pana w w/w Projekcie:

.....
podpis Kierownika Projektu

.....
podpis Przełożonego

.....
podpis Rektora



Imię i nazwisko pracownika

OŚWIADCZENIE

W związku z zatrudnieniem w projekcie (tytuł projektu i numer umowy o dofinansowanie) oraz wymogami Wytycznych w zakresie kwalifikowalności wydatków w ramach Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego oraz Funduszu Spójności na lata 2014-2020 oświadczam, że:

1. Jestem/ nie jestem* zaangażowany zawodowo na rzecz innego pracodawcy/podmiotu w ramach:
 - 1.1. umowy o pracę
 - okres zatrudnienia -
 - miesięczny wymiar czasu pracy -
 - podmiot/pracodawca -
 - 1.2. umowy cywilnoprawnej
 - okres zatrudnienia -
 - miesięczny wymiar czasu pracy -
 - podmiot/pracodawca -
 - 1.3. wolontariatu
 - okres zatrudnienia -
 - miesięczny wymiar czasu pracy -
 - podmiot/pracodawca -
 - 1.4. prowadzę indywidualną działalność gospodarczą
2. Oświadczam, iż wykonywanie pracy na rzecz niniejszego projektu i obciążenie z tego wynikające nie wyklucza możliwości prawidłowego i efektywnego wykonania wszystkich zadań zawodowych powierzonych mojej osobie.
3. Oświadczam, iż moje łączne zaangażowanie zawodowe w realizację wszystkich projektów finansowanych z funduszy strukturalnych i FS oraz działań finansowanych z innych źródeł, w tym środków własnych podmiotów zatrudniających moją osobę, nie przekracza 276 godzin miesięcznie.
4. W przypadku zatrudnienia na rzecz innego pracodawcy/podmiotu zobowiązuję się do monitorowania ilości przepracowanych przeze mnie godzin pracy w każdym miesiącu i składania w tym zakresie comiesięcznego oświadczenia w odniesieniu do w/w projektu.
5. Wykonuję / Nie wykonuję* pracy finansowanej z funduszy strukturalnych i Funduszu Spójności.
6. Jestem / nie jestem* zatrudniony(a) w instytucji uczestniczącej w realizacji Programów Operacyjnych na podstawie stosunku pracy.
7. Zobowiązuję się poinformować Kierownika Projektu o zaistnieniu zmian danych objętych niniejszym oświadczeniem niezwłocznie po ich zaistnieniu.

.....
Miejscowość, data

.....
Podpis osoby składającej oświadczenie

*- niepotrzebne skreślić