

Umowa dotycząca realizacji stażu

nr / /2017

zawarta w dniu w Kielcach, pomiędzy

I. Uniwersytetem Jana Kochanowskiego w Kielcach

z siedzibą przy ul. Żeromskiego 5, 25-369 Kielce
reprezentowanym przez **prof. zw. dr hab. Jacka Semaniaka – Rektora**
zwanym w treści umowy **Organizatorem Stażu**

II. Panem/Panią

zamieszkałym/tą
data urodzenia: PESEL:
numer i seria dowodu osobistego
kierunek i rok studiów
w dalszej części Umowy zwanym **Stażystą**,

zwanymi łącznie **Stronami**.

§ 1

Postanowienia ogólne

Przedmiotem umowy jest realizacja wysokiej jakości programu stażowego dla uczestnika projektu „Ścieżka zdrowia do kariery” o numerze POWR.03.01.00-00-S182/15, zwanym dalej „Stażystą”. Umowa określa wzajemne prawa i obowiązki Stron w zakresie organizacji i odbywania stażu studenckiego. Projekt jest współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego, Oś III Szkolnictwo wyższe dla gospodarki i rozwoju Działanie 3.1 Kompetencje w szkolnictwie wyższym Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój 2014-2020.

Strony postanawiają co następuje:

§ 2

1. Przez staż należy rozumieć nabywanie praktycznych umiejętności do wykonywania zadań w miejscu jego odbywania. Wykonywanie czynności w ramach stażu nie powoduje nawiązania stosunku pracy. Zakres przedmiotowy stażu jest bezpośrednio związany z efektami kształcenia na kierunku
2. Staż będzie się odbywał według programu stażu opracowanego wspólnie przez Organizatora Stażu oraz Realizatora Stażu.
3. Program stażu zostanie opracowany zgodnie z Zaleceniami Rady Unii Europejskiej z dnia 10.03.2014 r. w sprawie ram jakości staży.
4. Miejsce oraz termin odbywania stażu (tj. okres nieprzerwanych trzech miesięcy) zostaną wskazane Stażyście niezwłocznie po wyłonieniu Realizatora Stażu.
5. Staż może zostać rozpoczęty nie później niż 3 miesiące od daty ukończenia studiów.
6. Za zrealizowany program stażowy przysługuje Stażyście stypendium stażowe w wysokości zł brutto miesięcznie¹. Stypendium stażowe współfinansowane jest ze

¹ Za realizację wysokiej jakości programu stażowego Stażyście należy się stypendium stażowe, którego wysokość nie może przekroczyć maksymalnego poziomu 50% przeciętnego miesięcznego wynagrodzenia zgodnie z aktualnym obwieszczeniem Prezesa Głównego Urzędu Statystycznego w sprawie przeciętnego miesięcznego wynagrodzenia w sektorze przedsiębiorstw.

środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego z projektu „Ścieżka zdrowia do kariery”.

7. Wypłata stypendium nastąpi miesięcznymi transzami na konto bankowe Stażysty nr

.....
(numer rachunku bankowego)

8. Wypłata stypendium – miesięcznej transzy nastąpi po dostarczeniu przez Stażystę następujących dokumentów: listy obecności wraz z opisem wykonanych zadań oraz wykorzystanych materiałów zużywalnych za dany miesiąc, poświadczonych przez Realizatora Stażu, a po trzecim miesiącu dodatkowo raportu końcowego, w terminie do 20 dnia następnego miesiąca.
9. Po ukończeniu wysokiej jakości programu stażowego Stażysta otrzyma od Realizatora Stażu zaświadczenie o jego ukończeniu.

§ 3

Organizator Stażu zobowiązuje się do:

1. Skierowania Stażysty do odbycia stażu u Realizatora Stażu po dostarczeniu przez Realizatora Stażu niezbędnych dokumentów oraz zawarciu niniejszej umowy.
2. Zapoznania Stażysty z programem stażu.
3. Ustalania i opłacania składki na ubezpieczenie emerytalne, rentowe i wypadkowe oraz zdrowotne za Stażystę skierowanego do Realizatora Stażu. Stypendium stażowe w całości zwolnione jest z podatku.
4. Wypłaty stypendium stażowego dla Stażysty po dostarczeniu przez Stażystę wymaganych dokumentów za dany miesiąc, poświadczonych przez Realizatora Stażu.
5. Zapewnienia ubioru ochronnego dla Stażysty.
6. Zwrotu kosztów dojazdów i zakwaterowania dla Stażystów w przypadku realizacji stażu zamiejscowego i zagranicznego – zgodnie z § 3, ust.9 Regulaminu Projektu.
7. Refundacji wydatków na ubezpieczenie NNW i OC poniesionych przez Stażystę po przedstawieniu Organizatorowi Stażu dokumentów potwierdzających poniesienie wydatków – zgodnie z § 3, ust.9 Regulaminu Projektu.
8. Refundacji Realizatorowi Stażu poniesionych kosztów:
 - a) materiałów zużywalnych niezbędnych do realizacji wysokiej jakości programu stażowego;
 - b) badań lekarskich związanych z przyjęciem Stażysty na staż;
 - c) wynagrodzenia Opiekuna Stażu.
9. Opracowania wysokiej jakości programu stażowego zgodnego z efektami kształcenia na kierunku studiów we współpracy z Realizatorem Stażu.
10. Dbałości o prawidłowy przebieg stażu;
11. Pozbawienia Stażysty możliwości kontynuowania stażu na wniosek Realizatora Stażu lub po zasięgnięciu jego opinii, w przypadkach:
 - 1) opuszczenia z przyczyn nieusprawiedliwionych więcej niż jednego dnia stażu,
 - 2) naruszenia obowiązków określonych w Regulaminie projektu „Ścieżka zdrowia do kariery”.
12. Sprawowania nadzoru nad odbywaniem stażu.

§ 4

Stażysta zobowiązuje się do:

1. Ubezpieczenia w zakresie Odpowiedzialności Cywilnej oraz Następstw Nieszczęśliwych Wypadków w czasie trwania stażu oraz dostarczenia do Biura Projektu (przed rozpoczęciem stażu) dokumentów potwierdzających ubezpieczenie. Ubezpieczenie NNW



- musi zawierać klauzulę dotyczącą zwrotu kosztów leczenia poekspozycyjnego ze styczności z ludzkim wirusem niedoboru odporności HIV oraz wirusem WZW. Koszty ubezpieczenia OC i NNW nie mogą przekroczyć kwoty 100 zł/osobę w przypadku realizacji stażu krajowego oraz 200 zł/osobę w przypadku stażu zagranicznego. Poniesione przez Stażystę wydatki będą podlegały refundacji przez Organizatora Stażu.
2. Podania Organizatorowi Stażu niezbędnych danych wymaganych do zgłoszenia do Zakładu Ubezpieczeń Społecznych i wypełnienia oświadczeń stanowiących załącznik do niniejszej umowy.
 3. Przystąpienia do badań lekarskich, na które skierowany zostanie przez Realizatora Stażu oraz do uczestniczenia w szkoleniu BHP i p.poż.
 4. Odbycia stażu zgodnie z warunkami określonymi w programie stażu.
 5. W przypadku niedopełnienia obowiązków wymienionych w ust. 1-4 niezależnie od przyczyn niedopełnienia tych obowiązków lub w razie przerwania stażu, z wyjątkiem przyczyn losowych, Organizator Stażu ma prawo odstąpić od umowy. W takim przypadku Organizatorowi Stażu przysługuje od Stażysty zwrot dotychczas wypłaconych środków związanych z realizacją stażu.
 6. Prowadzenia bieżącej dokumentacji stażowej obejmującej dziennik stażu, w tym podpisywania listy obecności, sprawozdawczości z wykonywanych podczas stażu zadań i czynności oraz faktu wykorzystania materiałów zużywalnych. Wymagane dokumenty muszą zostać zatwierdzone przez Realizatora Stażu i przedkładane co miesiąc Organizatorowi Stażu, co jest warunkiem uzyskania stypendium stażowego.
 7. Dostarczenia do Biura Projektu raportu końcowego z przebiegu stażu oraz wypełnionych kwestionariuszy ankietowych w ciągu 5 dni roboczych od zakończenia stażu, pod rygorem niewypłacenia stypendium stażowego.
 8. Zachowania w poufności informacji dotyczących Realizatora Stażu, uzyskanych w związku z wykonywaniem zadań stażowych.
 9. Naprawienia szkód wyrządzonych Realizatorowi Stażu z winy Stażysty.
 10. Niezwłocznego informowania Organizatora Stażu o wszelkich nieprawidłowościach w realizacji stażu.

§ 5

1. Wymiar stażu obejmuje 120 h/miesiąc w okresie pełnych nieprzerwanych trzech miesięcy, tj. 360 godzin. Rozkład zajęć Stażysty u Realizatora Stażu będzie skorelowany z obowiązującym w danej placówce systemem pracy i określony w programie stażu.
2. Nad prawidłową realizacją programu stażowego czuwać będzie wyznaczony przez Realizatora Stażu – Opiekun Stażu.
3. W okresie odbywania stażu kobiecie w ciąży nie mogą być powierzane czynności lub zadania w warunkach szkodliwych lub uciążliwych dla zdrowia oraz w porze nocnej.

§ 6

Strony oświadczają, że zapoznały się z Regulaminem projektu oraz zobowiązują się do jego przestrzegania.

§ 7

Stronom przysługuje prawo rozwiązania umowy za uprzednim jednomiesięcznym okresem wypowiedzenia. Wypowiedzenie wymaga pisemnego uzasadnienia.

§ 8

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

§ 9

Spory mogące wyniknąć w czasie trwania niniejszej umowy strony rozstrzygają polubownie, a w przypadku braku takiej możliwości poddają pod orzecznictwo sądów powszechnych właściwych dla siedziby Organizatora Stażu.

§ 10

W sprawach nieuregulowanych niniejszą umową mają zastosowanie przepisy Kodeksu cywilnego.

§ 11

Umowę sporządzono w trzech jednobrzmiących egzemplarzach: jeden egzemplarz dla Stażysty oraz dwa dla Organizatora Stażu.

.....
Organizator Stażu

.....
Stażysta

OŚWIADCZENIE Stażysty do umowy

nr zawartej w dn.....

Nazwisko i imię

Data i miejsce urodzenia

Imię Ojca Imię Matki

PESEL NIP.....

Nr telefonu..... e-mail

Nr dowodu osobistego, wydanego przez

Urząd Skarbowy:

Obywatelstwo Paszport Nr

(dotyczy obcokrajowców)

Adres zamieszkania

Miejscowość Ulica Nr domu/mieszkania

Kod pocztowy Poczta

Gmina..... Powiat Województwo

Adres do korespondencji (jeśli jest inny niż adres zamieszkania)

Miejscowość Ulica Nr domu/mieszkania

Kod pocztowy Poczta

Gmina..... Powiat Województwo

Oświadczam, że

1. Jestem zatrudniony(a) w oparciu o umowę o pracę lub równorzędną w Uniwersytecie Jana Kochanowskiego w Kielcach:
 - TAK
 - NIE
2. Pozostaję w rejestrze bezrobotnych:
 - TAK
 - NIE
3. **Prowadzę działalność gospodarczą lub jestem zarejestrowanym podatnikiem podatku od towarów i usług:**
 - TAK
 - NIE
4. Przebywam na urlopie bezpłatnym, macierzyńskim, wychowawczym*
od.....
do.....
5. Jestem zatrudniony(a) w oparciu o umowę o pracę lub równorzędną u innego pracodawcy
 - TAK

.....
(dokładna nazwa i adres zakładu pracy)

- a moje wynagrodzenie ze stosunku pracy wynosi brutto:



- co najmniej minimalne wynagrodzenie
 - mniej niż minimalne wynagrodzenie
- NIE
- 6. Prowadzę działalność gospodarczą z dziedziny nie będącej przedmiotem umowy i z tego tytułu jestem już ubezpieczony:
 - TAK
 - NIE
- 7. Jestem wykonawcą umowy zlecenia u innego pracodawcy
 - TAK
 -
(dokładna nazwa i adres zakładu pracy)
 - umowa została zawarta na okres od.....do.....
 - NIE
- 8. Podlegam ubezpieczeniu społecznym rolników:
 - TAK
 -
(siedziba właściwej KRUS)
 - NIE
- 9. Jestem uczniem szkoły ponadpodstawowej*/ponadgimnazjalnej*/studentem* i nie ukończyłem (am) 26 lat:
 - TAK
(nazwa szkoły /uczelni rok studiów)
 - Nr legitymacji
 - NIE
- 10. Jestem emerytem*/rencistą*:
 - TAK
 -
(nr świadczenia, kto wypłaca)
 - NIE
- 11. Posiadam orzeczenie o niepełnosprawności:
 - TAK
 -
(proszę podać stopień niepełnosprawności)
 - NIE
- 12. Wnoszę o objęcie dobrowolnym ubezpieczeniem emerytalnym, rentowym:
 - TAK
 - NIE
- 13. Wnoszę o objęcie dobrowolnym ubezpieczeniem chorobowym:
 - TAK
 - NIE
- 14. Dane o Narodowym Funduszu Zdrowia
.....

Stwierdzam, że powyższe dane podałem(am) zgodnie ze stanem rzeczywistym, a o wszelkich zmianach dotyczących treści powyższego oświadczenia uprzedzę Zleceniodawcę na piśmie przed terminem wypłaty wynagrodzenia wynikającego z umowy.

Upoważniam pracownika Działu Płac Uniwersytetu Jana Kochanowskiego odpowiedzialnego za przygotowanie dokumentów zgłoszeniowych ZUS do zgłoszenia i wyrejestrowania mnie z ubezpieczeń bez mojego podpisu.

.....
(data i podpis składającego oświadczenie)

*Niepotrzebne skreślić

UWAGA! W Przypadku zmiany nazwiska, adresu, urzędu skarbowego, rachunku bankowego proszę wypełnić nowy druk i doręczyć do Działu Płac Uniwersytetu Jana Kochanowskiego w Kielcach ul. Żeromskiego 5 pok. 62)