

**Umowa trójstronna nr.....
na organizację stażu zawodowego/ praktyki zawodowej**

zawarta w Gliwicach w dniu..... r. pomiędzy Stronami:
Miastem Gliwice, ul. Zwycięstwa 21, 44-100 Gliwice, NIP: 6311006640
w imieniu którego działa mgr inż. Krystian Szatka – Dyrektor Centrum Kształcenia Zawodowego
i Ustawicznego Nr 1 w Gliwicach, ul. Kozielska 1, 44-100 Gliwice,
zwanym w dalszej części „Jednostką kierującą”,

a

Zakładem pracy (nazwa)
z siedzibą w
posiadającym numer NIP.....
numer REGON.....
reprezentowanym zgodnie z obowiązującym sposobem reprezentacji,
przez (imię nazwisko stanowisko)

.....
zwanym w dalszej części umowy „Organizatorem”,

a

Panem/Panią
ucznem / uczennicą (nazwa szkoły).....
zamieszkałym/łą w (pełny adres)
posiadającym/ą nr PESEL
Urząd Skarbowy
zwanym/-ą dalej „Stażystą/ Praktykantem/ Uczestnikiem Projektu”
-łącznie lub osobno zwanymi dalej Stronami lub Stroną.
Dla potrzeb niniejszej umowy przyjmuje się definicje najważniejszych pojęć zgodne z zawartymi
w Regulaminie stażu/ praktyki.

§ 1

Celem niniejszej umowy jest regulacja kwestii związanych z realizacją stażu/praktyki przez Uczestnika Projektu u Organizatora.

Celem stażu/praktyki jest praktyczne zdobywanie umiejętności przez Uczestników Projektu.

Staże i Praktyki zawodowe organizowane są w ramach projektu pn. „ Równe szanse, lepszy start – zwiększenie potencjału edukacyjnego z przygotowaniem osób z niepełnosprawnościami do zawodu w CKZiU nr 1 w Gliwicach”. Projekt jest realizowany w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Śląskiego na lata 2014-2020 OŚ PRIORYTETOWA XI Wzmocnienie potencjału edukacyjnego DZIAŁANIE 11.2 Dostosowanie oferty kształcenia zawodowego do potrzeb lokalnego

rynku pracy – kształcenie zawodowe uczniów PODDZIAŁANIE 11.2.1 Wsparcie szkolnictwa zawodowego – ZIT Subregionu Centralnego na podstawie umowy UDA- RPSL.11.02.01-24-0823/17 -00

§ 2

1. Strony umowy podpisując niniejszą umowę oświadczają, iż zapoznali się z Regulaminem stażu/praktyki i przyjmują jego zapisy bez zastrzeżeń.
2. Staż/praktyka przewidziany dla Uczestnika Projektu trwać będzie 160 godzin z uwzględnieniem elastycznych godzin pracy i pogodzenia zadań z mogącymi zaistnieć szkolnymi obowiązkami edukacyjnymi.
3. Staż/ praktyka odbywać się będzie zgodnie z harmonogramem przyjmowania Uczestników na staż/ praktyki. Harmonogram stażu/praktyki stanowi Załącznik nr 1 do Umowy.
4. Nazwa zawodu:.....
5. Kod zawodu:
6. Imię i nazwisko Opiekuna stażu/ praktyki.....
stanowisko....., numer telefonu
7. Miejsce odbywania stażu/ praktyki
8. Termin odbywania stażu/ praktyki od do
9. Pomiędzy Uczestnikiem projektu, a Pracodawcą nie zostaje nawiązany stosunek pracy.
10. W dniu rozpoczęcia stażu/praktyki Uczestnik Projektu zgłasza się u Opiekuna stażu/ praktyki z ramienia Pracodawcy w celu potwierdzenia harmonogram stażu/ praktyki. Zmiana harmonogramu stażu/ praktyki wymaga zgodnych ustaleń Pracodawcy i Stażysty/Praktykanta oraz akceptacji Jednostki kierującej.
11. Powierzenie Uczestnikowi Projektu zadań innych niż wcześniej przewidziane lub zadań wykraczających poza Program stażu/ praktyki, wymaga zgody Uczestnika Projektu i Jednostki kierującej.
12. Organizator przyjmuje na staż/praktykę Uczestnika projektu na podstawie imiennego skierowania do odbycia stażu/praktyki - Załącznik nr 2 do Umowy.

§ 3

1. Obowiązki Jednostki kierującej

- 1.1 Wspólnie z Organizatorem opracowanie programów stażu/praktyki dla danego zawodu, wg Załącznika nr 3,
- 1.2 Nawiązania współpracy z Organizatorem oraz ustalenia harmonogramu stażu/praktyki indywidualnie dla każdego ucznia skierowanego na staż/praktykę w porozumieniu z Organizatorem,
- 1.3 Zapoznanie Uczestnika z programem stażu/ praktyki, z jego obowiązkami i uprawnieniami,
- 1.4 Wypłata Uczestnikowi stypendium i refundacji kosztów dojazdu,
- 1.5 Opłacenia kosztów wstępnych badań lekarskich (jeżeli dotyczy),
- 1.6 Zapewnienie uczestnikowi podstawowej odzieży roboczej i ochronnej,
- 1.7 Sprawowanie nadzoru nad przebiegiem staży/ praktyk oraz wspieranie Uczestnika i Organizatora na etapie odbywania stażu/ praktyki,
- 1.8 Refundacji Organizatorowi dodatku do wynagrodzenia opiekuna stażysty/ praktykanta na zasadach opisanych Regulaminie stażu. Wniosek o refundację Organizatorowi dodatku do wynagrodzenia stanowi Załącznik nr 4.

- 1.9 Przekazanie Organizatorowi materiałów i informacji umożliwiających właściwe oznaczenie miejsca stażu/ praktyki. Wzór informacji do zamieszczenia w miejscu odbywania stażu/praktyki stanowi Załącznik nr 5,
 - 1.10 Ubezpieczenie Uczestników praktyk/staży od NNW.
- 2. Prawa Jednostki kierującej**
- 2.1 Kontrola u Organizatora w zakresie prawidłowości wykonania niniejszej Umowy. Możliwość uzyskania dostępu do dokumentacji związanej z realizacją projektu, w tym dokumentacji finansowej dotyczącej wypłaty dodatku do wynagrodzenia Opiekuna stażu/ praktyki oraz dokumentacji dotyczącej przeprowadzonego szkolenia BHP i przebiegu stażu/ praktyki,
 - 2.2 Otrzymanie od Uczestnika i Organizatora kompletu dokumentów potwierdzających odbycie stażu/ praktyki i korekta oczywistych omyłek w dostarczonych dokumentach,
 - 2.3 Odbycie wizyt monitorujących w miejscu odbywania stażu/praktyki, celem oceny dotrzymania warunków niniejszej umowy,

§ 4

1. Obowiązki Pracodawcy:

- 1.1. Zrealizowanie Programu stażu/ praktyki stanowiącego załącznik do niniejszej umowy.
- 1.2. Wyznaczenie Opiekuna stażu/ praktyki, którego zadaniem będzie:
 - 1.2.1. Przestrzeganie i kontrolowanie czasu pracy Uczestnika Projektu,
 - 1.2.2. Prowadzenie wspólnie z Uczestnikiem dziennika stażu/praktyki i listy obecności; wzór listy obecności stanowi Załącznik nr 6.
 - 1.2.3. Zapoznanie Uczestnika Projektu z obowiązkami, warunkami pracy, w tym regulaminem pracy,
 - 1.2.4. Przydzielanie na bieżąco zadań do realizacji przez Uczestnika Projektu w oparciu o Program stażu/ praktyki,
 - 1.2.5. Monitorowanie postępu i nabywania nowych umiejętności przez Uczestnika Projektu, udzielanie porad i pomocy w razie potrzeby oraz udzielanie informacji zwrotnej,
 - 1.2.6. Sprawowanie nadzoru nad organizacją i przebiegiem stażu/praktyki zgodnie z przyjętym Programem stażu/praktyki,
 - 1.2.7. Zapewnienia odpowiedniego stanowiska pracy Stażysty/Praktykanta wyposażonego w niezbędne sprzęty, narzędzia i zaplecze, udostępnienia warsztatów, pomieszczeń, zaplecza technicznego, pomieszczenia do przechowywania odzieży roboczej oraz środków ochrony indywidualnej, zapewnienia dostępu do urządzeń higieniczno-sanitarnych oraz pomieszczeń socjalno-bytowych zgodnych z przepisami określonymi w Rozporządzeniu Ministra Pracy i Polityki Socjalnej z dnia 26 września 1997 r. w sprawie ogólnych przepisów bezpieczeństwa i higieny pracy,
 - 1.2.8. Zapewnienia urządzeń i materiałów zgodnych z programem stażu/praktyki i potrzebami Stażysty/Praktykanta wynikającymi ze specyfiki wykonywanych przez niego zadań, wymogów technicznych miejsca pracy, a także z niepełnosprawności lub stanu zdrowia Stażysty/Praktykanta,
 - 1.2.9. Sporządzenie i przekazanie Jednostce kierującej opinii z przebiegu stażu /praktyki wg Załącznika nr 7.
- 1.3 Udostępnienie na żądanie Wykonawcy Projektu lub innej instytucji uprawnionej do kontroli/audytu kwalifikowalności wydatków w projekcie, wszelkiej dokumentacji związanej z wypłatą przez niego dodatku do wynagrodzenia Opiekunowi stażu/ praktyki; w przypadku

niewykonania wymienionego obowiązku Pracodawca zobowiązany będzie do zwrotu kosztów dodatku do wynagrodzenia Opiekuna stażu/ praktyki pokrytych wcześniej przez Wykonawcę Projektu.

- 1.4 W przypadku wypadku przy pracy, wywiązanie się z wszystkich obowiązków związanych z uzyskaniem przez Uczestnika Projektu należnych z tego tytułu świadczeń, a w szczególności przygotowanie dokumentacji powypadkowej i zawiadomienie Jednostki kierującej (Realizatora Projektu),
 - 1.5 Informowanie niezwłocznie Jednostkę kierującą o przypadkach przerwania odbywania stażu/praktyki i każdej nieusprawiedliwionej nieobecności Stażysty/Praktykanta oraz o innych zdarzeniach istotnych dla realizacji programu stażu zawodowego/praktyki.
 - 1.6 Dostarczanie Jednostce kierującej listy obecności każdego uczestnika stażu/praktyki niezwłocznie po zakończeniu realizacji przez niego stażu/praktyki.
 - 1.7 Wydanie Stażyście/Praktykantowi - niezwłocznie po zakończeniu stażu/praktyki - ZAŚWIADCZENIE potwierdzające odbycie stażu/praktyki wg wzoru przekazanego przez Jednostkę kierującą. Wzór stanowi załącznik nr 8.
 - 1.8 Zapewnienie należytej ochrony danych osobowych Uczestnika Projektu zgodnie z przepisami Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych/RODO).
 - 1.9 Oznaczenie miejsca odbywania stażu/ praktyki zgodnie z Załącznikiem nr 5.
- 2. Prawa Organizatora:**
- 2.1 Opiekun stażu/ praktyki przed rozpoczęciem stażu/praktyki , w uzgodnieniu z Asystentem Kierownika Projektu, może dokonać zmian w Programie stażu/praktyk. Zmiana Programu stażu/praktyk jest możliwa w formie pisemnej, po ich zatwierdzeniu z przez Jednostkę kierującą.
 - 2.2 Otrzymanie Refundacji dodatku do wynagrodzenia Opiekuna stażu/ praktyki, na podstawie przedłożonego wniosku o refundację zgodnie z Załącznikiem nr 4.

§ 5

1. Organizator stażu/praktyki może wystąpić się o zwrot kosztów osobowych za opiekę nad stażystami/praktykantami w postaci refundacji części kosztów wynagrodzenia lub dodatku do wynagrodzenia Opiekuna stażystów/praktykantów w wysokości nie wyższej jednak niż 532,80 zł (słownie: pięćset trzydzieści dwa złote 80/100 złotych brutto) – wraz z kosztami pracodawcy).
2. Koszty wynagrodzenia Opiekuna stażysty/praktykanta za realizację 160 godzin praktyki zawodowej lub stażu zawodowego będą stanowić refundację Organizatorowi wynagrodzenia Opiekuna w zakresie zwolnienia go od świadczenia pracy na rzecz realizacji zadań związanych z opieką nad Uczestnikami, w wysokości maksymalnej do 532,80 zł brutto. Wysokość wynagrodzenia nalicza się proporcjonalnie do liczby godzin stażu/praktyki zrealizowanych przez Uczestnika stażu/praktyki zawodowej.
3. Refundacje zostaną wypłacane na rachunek bankowy Organizatora w terminie 7 dni od prawidłowo złożonej dokumentacji przez Uczestnika i Organizatora stażu/praktyki.

§ 6

1. Stażysta/Praktykant zobowiązany jest do:

- 1.1 przed rozpoczęciem stażu/praktyki zawodowego do zawarcia umowy uczestnictwa w stażu/praktyce zawodowej;
- 1.2 rozpoczęcia i ukończenia stażu/praktyki w terminie przewidzianym w umowie o staż/praktykę oraz nie powierzania wykonania całości lub części stażu/praktyki innej osobie;
- 1.3 osobistego odbycia stażu/praktyki i realizacji zadań objętych stażem/praktyką z należytą starannością, sumiennością i terminowością w określonym wymiarze czasowym oraz stosowania się do poleceń pracodawcy/przedsiębiorcy i opiekuna, o ile nie są one sprzeczne z prawem, a także wykonywania swoich obowiązków wynikających z umowy o staż/praktykę z dbałością o interes pracodawcy/przedsiębiorcy, jego dobre imię, z poszanowaniem mienia stanowiącego własność pracodawcy/ przedsiębiorcy;
- 1.4 wypełniania na bieżąco dziennika stażu/praktyki i podpisywania list obecności;
- 1.5 przestrzegania przepisów i zasad obowiązujących w miejscu odbywania stażu/praktyki, w szczególności regulaminu pracy, tajemnicy służbowej, zasad bezpieczeństwa i higieny pracy oraz przepisów przeciwpożarowych;
- 1.6 zachowania poufności wszelkich informacji, których rozpowszechnianie, ujawnianie lub wykorzystywanie mogłoby w jakikolwiek sposób zaszkodzić reputacji lub w inny sposób wyrządzić szkodę Przyjmującemu na staż/praktykę. Przez poufne informacje rozumie się nieujawnione do wiadomości publicznej informacje techniczne, technologiczne, organizacyjne lub inne informacje posiadające wartość gospodarczą, co do których Przyjmujący na staż/praktykę podjął niezbędne działania w celu zachowania ich w poufności;
- 1.7 zachowania trzeźwości na stanowisku pracy oraz niestawiania się na stanowisko pracy pod wpływem alkoholu ani innych środków odurzających;
- 1.8 przestrzegania ustalonego z Przyjmującym na staż/praktykę rozkładu czasu odbywania stażu/praktyki;
- 1.9 w przypadku np. choroby – niezwłocznego poinformowania o tym fakcie Przyjmującego na staż/praktykę, ponadto w razie zaistnienia przyczyn, które uniemożliwiają stawienie się na staż/praktykę, Stażysta/Praktykant jest obowiązany niezwłocznie zawiadomić Przyjmującego na staż/praktykę o przyczynie swojej nieobecności oraz przewidywanym okresie jej trwania, nie później jednak niż w drugim dniu nieobecności na stażu/praktyce.
- 1.10 niezwłocznego informowania Przyjmującego na staż/praktykę o wszelkich faktach mogących mieć wpływ na realizację Umowy o staż/praktykę; w szczególności zobowiązany jest do natychmiastowego, pisemnego powiadomienia o przeszkodach uniemożliwiających wykonanie stażu/praktyki i zmianach w zakresie danych osobowych, sytuacji prawnej itp.;
- 1.11 godnego reprezentowania Szkoły w trakcie odbywania stażu/praktyki;
- 1.12 bieżącego informowania Asystenta Kierownika Projektu o wszelkich nieprawidłowościach w realizacji stażu/praktyki.

§ 7

1. Warunki łączne ukończenia stażu/praktyki:

- 1.1 efektywne zrealizowanie 100% godzin stażu/praktyki, tj. 160 godzin;
- 1.2 uzyskanie zatwierdzenia dziennika stażu/praktyki wraz z listą obecności na stażu/praktyce przez opiekuna stażysty/praktykanta;
- 1.3 otrzymanie ZAŚWIADCZENIA o odbyciu stażu/praktyki oraz opinii i oceny z przebiegu stażu/praktyki wystawionych przez uprawnione osoby.
2. Dopuszcza się możliwość usprawiedliwionej nieobecności stażysty/praktykanta do poziomu maksymalnie 10% godzin stażu/praktyki (tj. maksymalnie 16 godzin), na podstawie dokumentu potwierdzającego niezdolność do pracy (zaświadczenie lekarskie) lub

- potwierdzenia zdarzenia losowego, z zastrzeżeniem, iż każdą nieobecność stażysta/praktykant zobowiązany jest odpracować w godzinach wspólnie ustalonych z Organizatorem stażu/praktyki Przyjmującym na staż/praktykę.
3. Uczestnikowi za realizację stażu/praktyki w wymiarze 160 godzin (100% godzin) przysługuje stypendium w wysokości 1707,20 brutto (jeden tysiąc siedemset siedem złotych 20/100), wypłacane jednorazowo przez Centrum Kształcenia Zawodowego i ustawicznego nr 1 w Gliwicach po odbyciu stażu/praktyki zgodnie z Umową. Kwota 1707,20 PLN zawiera obowiązkowe składki ZUS. W przypadku mniejszej ilości godzin stażu/praktyki, stypendium wypłacane jest w wysokości proporcjonalnej do liczby odbytych godzin stażu/praktyki. Wzór wniosku o wypłatę stypendium stanowi Załącznik nr 9.
 4. Stypendium przysługuje Uczestnikowi projektu za faktycznie odbyte dni stażu/praktyki oraz dni ustawowo wolne od pracy oraz za okres udokumentowanej niezdolności do pracy, przypadający na okres odbywania stażu/praktyki, za który pracownicy zachowują prawo do wynagrodzenia w razie choroby.
 5. Stypendium wypłacane jest na podstawie listy obecności podpisanej przez Opiekuna, którą Organizator dostarcza Jednostce kierującej najpóźniej do 5 dni roboczych po zakończeniu stażu/praktyki.
 6. Refundacja każdorazowo uzależniona jest od środków projektowych, którymi będzie dysponowała Realizator. Stypendium współfinansowane jest przez Unię Europejską ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Śląskiego na lata 2014-2020.
 7. Wypłata stypendium dokonana będzie przelewem bankowym na wskazany przez uczestnika rachunek bankowy w terminie do 7 dni od dnia dostarczenia przez Uczestnika dokumentów wymaganych do rozliczenia stażu/praktyki.
 8. Uczestnik stażu/praktyki może ubiegać się o zwrot kosztów przejazdu z miejsca zamieszkania do miejsca odbywania stażu/praktyki z powrotem, gdyby odbywały się one w miejscowości innej niż miejsce jego zamieszkania, a Stażysta/Praktykant łącznie spełnia następujące warunki:
 - a) został zakwalifikowany do odbycia stażu/praktyki zgodnie z warunkami regulaminu,
 - b) ukończył staż/praktykę, zgodnie z warunkami określonymi w regulaminie.
 9. Refundacji poniesionych kosztów dojazdu dokonuje się na wniosek osoby uprawnionej po udokumentowaniu tych kosztów. Przez udokumentowane kosztów rozumie się: koszty faktycznie poniesione na dojazd najtańszym, dogodnym środkiem transportu, potwierdzone:
 - imiennym biletem miesięcznym lub okresowym na trasie pomiędzy miejscem zamieszkania a miejscem odbywania praktyki/stażu lub innym tożsamym dokumentem, np. zaświadczeniem przewoźnika o cenie biletu miesięcznego,
 10. Wniosek o zwrot kosztów przejazdu wypełnia i podpisuje Stażysta/Praktykant po odbyciu stażu/praktyki. Wniosek podpisuje również rodzic/prawny opiekun Stażysty/Praktykanta, w przypadku osoby niepełnoletniej. Wzór wniosku stanowi załącznik nr 10.
 11. Zwrot kosztów dojazdu przysługuje za dni, w których Uczestnik faktycznie odbywał praktykę/staż, potwierdzone listą obecności.
 12. Zwrot kosztów przejazdu na staż/praktykę jest współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego.
 13. Osoba zakwalifikowana do odbycia stażu/praktyki, o ile zaistnieje taka potrzeba, zostanie skierowana do lekarza medycyny pracy celem przeprowadzenia wstępnych badań lekarskich stwierdzających zdolność do odbywania stażu/praktyki na wskazanym stanowisku pracy u konkretnego Przyjmującego na staż/praktykę.
 14. Badania należy zrealizować niezwłocznie po otrzymaniu skierowania.
 15. Uzyskanie zaświadczenia stwierdzającego zdolność do odbywania stażu/praktyki na konkretnym stanowisku w danym zakładzie pracy jest warunkiem niezbędnym

do ostatecznego zakwalifikowania i udziału w stażu/praktyce oraz podpisania umowy o staż/praktykę (o ile zaistnieje taka konieczność).

16. Stypendium stażowe nie przysługuje Stażyscie/Praktykantowi w przypadku, jeżeli:
- a) nie ukończył odbywania stażu/praktyki
 - b) nie wykonał lub nienależycie wykonał obowiązki wynikające z Umowy o staż/praktykę, m.in. nie realizował programu stażu/praktyk, nie podjął stażu/praktyki w określonym terminie; przerwał udział w stażu/praktyki; nie usprawiedliwił chociażby jednej nieobecności,
 - c) naruszył zasady odbywania stażu/praktyki, w tym postanowienia regulaminu i umowy,
 - d) naruszył przepisy prawa i regulamin pracy, w tym odbywał staż pod wpływem alkoholu lub środków odurzających.

§ 8

1. Organizator stażu/praktyk może jednostronnie rozwiązać Umowę ze stażystą/ praktykantem ze skutkiem natychmiastowym w przypadku zaistnienia jednej z następujących sytuacji:
 - a) zaprzestania przez Stażystę/Praktykanta wykonywania obowiązków wynikających z Umowy o staż/praktykę;
 - b) nieusprawiedliwionej nieobecności Stażysty/Praktykanta w miejscu odbywania stażu/praktyki;
 - c) w przypadku niewykonania lub nienależytego wykonania obowiązków przez Stażystę/Praktykanta wynikających z Umowy o staż/praktykę, m.in. nie realizowania programu stażu/praktyki; nie podjęcia stażu/praktyki w określonym terminie; przerwania udziału w odbywaniu stażu/praktyki; nieusprawiedliwionej chociażby jednej nieobecności;
 - d) w przypadku naruszenia przez Stażystę/Praktykanta podstawowych obowiązków określonych w regulaminie pracy; w tym odbywania stażu/praktyki pod wpływem alkoholu lub środków odurzających;
 - e) w przypadku naruszenia przez Stażystę/Praktykanta przepisów prawa i pracy oraz zasad współżycia społecznego;
 - f) w przypadku naruszenia przez Stażystę/Praktykanta obowiązków, wynikających z umowy o staż;
 - g) skreślenia Stażysty/Praktykanta z listy uczestników Projektu;
 - h) złożenia rezygnacji z udziału w Projekcie;
 - i) podania przez Stażystę/Praktykanta nieprawdziwych informacji w formularzu zgłoszeniowym lub innych złożonych dokumentach lub oświadczeniach
 - j) w przypadku rozwiązania umowy ze Stażystą/Praktykantem zostaje on skreślony z listy uczestników stażu/praktyki i w tym samym dniu uznaje się jego udział w stażu/praktyki za zakończony.
2. Jednostka kierująca na staż/praktykę na wniosek Stażysty/Praktykanta może rozwiązać z Organizatorem stażu/praktyki umowę o organizację stażu/praktyk w przypadku nierealizowania przez Organizatora staż/praktykę warunków odbycia stażu/praktyki i nałożonych obowiązków.
3. Rozwiązanie Umowy o staż/praktykę w każdym przypadku wymaga uzasadnienia i zachowania formy pisemnej pod rygorem nieważności.
4. W wypadku stwierdzenia niewykonania lub nienależytego wykonania Umów, w szczególności w razie stwierdzenia nieprawidłowości podczas monitoringu lub kontroli, każda ze Stron Umów ponosi odpowiedzialność za wszelkie skutki finansowe tych nieprawidłowości wynikające z przyczyn leżących po jej stronie.

§ 9

1. W związku z realizacją przedmiotu Umowy Jednostka kierująca (Realizator Projektu) udostępnia Pracodawcy dane osobowe Uczniów, w zakresie i celu niezbędnym do prawidłowej organizacji praktyki – Załącznik nr 11.
2. Stażysta/Praktykant wyraża zgodę na udostępnienie Pracodawcy jego danych osobowych niezbędnych dla realizacji Umowy zgodnie z zakresem danych określonym w Załączniku nr 11.
3. Stażysta/Praktykant wyraża zgodę na przetwarzanie jego danych osobowych przez Pracodawcę zgodnie z Załącznikiem nr 12.
4. Pracodawca zobowiązany jest do przetwarzania danych osobowych Uczniów zgodnie z przepisami Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych/RODO), w szczególności do spełnienia niezbędnych wymogów w celu ochrony i zabezpieczenia udostępnionych mu danych w stopniu odpowiednim do obowiązków związanych z przetwarzaniem przedmiotowych danych.

§ 10

Zmiana postanowień zawartej umowy może nastąpić za zgodą obu stron wyrażoną na piśmie, w formie aneksu do umowy, pod rygorem nieważności takiej zmiany.

§ 11

W sprawach nieuregulowanych niniejszą umową obowiązuje Kodeks cywilny i ustawa o ochronie danych osobowych.

§ 12

Spory mogące wyniknąć w związku z realizacją niniejszej umowy Strony zobowiązują się rozwiązywać polubownie, a w razie braku porozumienia będzie je rozstrzygał sąd właściwy dla siedziby Jednostki kierującej (Realizatora Projektu).

§ 13

Umowę sporządzono w 3 jednobrzmiących egzemplarzach, 1 egzemplarz dla Jednostki kierującej, 1 egzemplarz dla Organizatora stażu/praktyki oraz 1 dla Stażysty/Praktykanta.

.....
Stażysta¹

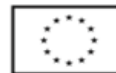
.....
Organizator

.....
Jednostka kierująca

Załączniki:

1. Harmonogram przyjmowania Uczestników na staż/praktykę
2. Skierowanie Dyrektora CKZiU nr 1 do odbycia stażu/praktyki
3. Program stażu/praktyki
4. Wniosek o refundację Pracodawcy dodatku do wynagrodzenia opiekuna stażysty/praktykanta
5. Wzór informacji do zamieszczenia w miejscu odbywania stażu/praktyki
6. Lista obecności
7. Opinia z przebiegu stażu/praktyki
8. Wzór ZAŚWIADCZENIA o odbyciu stażu/praktyki
9. Wniosek o wypłatę stypendium
10. Wniosek o zwrot kosztów przejazdu na staż/praktykę
11. Zestawienie danych osobowych Uczestnika Projektu udostępnianych Organizatorowi przez Jednostkę kierującą
12. Zgoda Uczestnika projektu na przetwarzanie danych osobowych
13. OŚWIADCZENIE - dane do zgłoszenia do ubezpieczenia
14. DZIENNIK PRAKTYKI ZAWODOWEJ / STAŻU ZAWODOWEGO UCZNIA

¹w przypadku osoby niepełnoletniej podpisuje rodzic/opiekun prawny



Załącznik nr 1 do Umowy nr.....
z dnia

**HARMONOGRAM PRZYJMOWANIA UCZESTNIKÓW NA STAŻ/PRAKTYKĘ ZAWODOWĄ
w ramach projektu pn. Równe szanse, lepszy start – zwiększenie potencjału edukacyjnego
z przygotowaniem osób z niepełnosprawnościami do zawodu w CKZiU nr 1 w Gliwicach**

Lp.	Miesiąc/rok realizacji stażu /praktyki	Liczba osób przyjmowana na staż/praktykę w poszczególnych miesiącach	Nazwa stanowiska stażysty /praktykanta	Imię i nazwisko opiekuna stażysty/praktykanta
1.				
2.				
3.				

.....
Miejscowość i data

.....
Podpis osoby upoważnionej
Jednostki kierującej

.....
pieczęć i podpis Organizatora

Załącznik nr 2 do Umowy nr.....
z dnia

SKIEROWANIE DYREKTORA

**Centrum Kształcenia Zawodowego i Ustawicznego nr 1 w Gliwicach na staż/praktykę
dla uczestnika projektu pn. Równe szanse, lepszy start – zwiększenie potencjału edukacyjnego
z przygotowaniem osób z niepełnosprawnościami do zawodu w CKZiU nr 1 w Gliwicach**

Proszę o przyjęcie na staż/praktykę, ucznia Centrum Kształcenia Zawodowego i Ustawicznego nr 1 z w Gliwicach w ramach projektu „Równe szanse, lepszy start – zwiększenie potencjału edukacyjnego z przygotowaniem osób z niepełnosprawnościami do zawodu w CKZiU nr 1 w Gliwicach” współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego. Umowa na organizację stażu/praktyki, określająca jego warunki podpisana zostanie przez Centrum Kształcenia Zawodowego i Ustawicznego nr 1 w Gliwicach, reprezentowane przez Dyrektora CKZiU nr 1 w Gliwicach.

.....
pieczęć i podpis dyrektora

.....
Miejscowość i data

Załącznik nr 3 do Umowy nr
z dnia

PROGRAM STAŻU/PRAKTYKI DLA UCZESTNIKA PROJEKTU
Równe szanse, lepszy start – zwiększenie potencjału edukacyjnego z przygotowaniem osób z niepełnosprawnościami do zawodu w CKZiU nr 1 w Gliwicach

.....
(imię i nazwisko Uczestnika Projektu)

w okresie stażu/praktyki od.....do

Miejsce odbywania stażu/praktyki

Dział/Komórka organizacyjna w której odbywa się staż/praktyka:

.....

Nazwa zawodu lub specjalności zgodnie z klasyfikacją zawodów	Zakres zadań wykonywanych przez Stażystę/Praktykanta	Rodzaj uzyskiwanych kwalifikacji lub umiejętności zawodowych

Cele edukacyjne:.....

.....
.....

Treści edukacyjne:.....

.....

Opiekę nad stażystką/praktykantem sprawować

będzie.....

(imię i nazwisko, stanowisko, wykształcenie, nr telefonu)

Godziny pracy Stażysty/Praktykanta: od.....do.....

Tygodniowy wymiar czasu pracy wynosić będzie (w godz.):

Staż/Praktyka nie może być realizowany w niedzielę i święta, w porze nocnej lub w systemie pracy zmianowej¹.

Charakter pracy w Zakładzie pracy wymaga rozkładu czasu pracy w niedzielę i w święta*, w porze nocnej* lub w systemie zmianowym*

Stażystka/Praktykant posiada orzeczenie o niepełnosprawności w stopniu znacznym lub umiarkowanym, w związku z tym czas pracy/stażu nie może przekraczać 7 godzin na dobę oraz 35 godzin tygodniowo*

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

Program stażu/praktyki przekazano, po jednym egzemplarzu Pracodawcy, u którego organizowany jest staż/praktyka oraz dla Uczestnika Projektu skierowanego na staż/praktykę.

.....
podpis Stażysty/Praktykanta

.....
Dyrektor CKZiU nr 1

.....
podpis i pieczęć Pracodawcy

¹ Skreślić w uzasadnionym przypadku

* niepotrzebne skreślić

Załącznik nr 4 do Umowy nr
z dnia

Gliwice, dnia.....

**Wniosek o refundację wynagrodzenia opiekuna stażysty/praktykanta
za miesiąc 2019 r.**

w związku z realizacją staży/praktyki w ramach projektu pn. **Równe szanse, lepszy start – zwiększenie potencjału edukacyjnego z przygotowaniem osób z niepełnosprawnościami do zawodu w CKZiU nr 1 w Gliwicach**

Nazwa Pracodawcy/Zakładu Pracy

Imię i nazwisko Opiekuna stażu/praktyki

Imię i nazwisko Stażysty/Praktykanta

Nr umowy trójstronnej z dnia

Okres za który składany jest wniosek (miesiąc, rok)

Summaryczna liczba godzin przepracowanych przez Opiekuna stażu/praktyki

Wnioskowana kwota zwrotu

Słownie:

Rodzaj poniesionego wydatku	Nr dokumentu objętego refundacją	Data wystawienia dokumentu	Data zapłaty dokumentu	Kwota brutto	Kwota zgłoszona do refundacji
Wypłata całości lub części (odpowiednio zaznaczyć) wynagrodzenia opiekuna stażu/praktyki					
Wypłata dodatku do wynagrodzenia opiekuna stażu/praktyki					

Zakres obowiązków Opiekuna Stażysty/Praktykanta:

- 1) Przestrzeganie i kontrolowanie czasu pracy Uczestnika Projektu,
- 2) Prowadzenie wspólnie z Uczestnikiem dziennika stażu/praktyki i listy obecności oraz ich potwierdzanie własnoręcznym podpisem, przygotowanie i przekazanie Jednostce Kierującej Potwierdzenia odbycia stażu/ praktyki,
- 3) Zapoznanie Uczestnika Projektu z obowiązkami, warunkami pracy, w tym regulaminem pracy,
- 4) Przydzielanie na bieżąco zadań do realizacji przez Uczestnika w oparciu o Program stażu/ praktyki,
- 5) Monitorowanie postępu i nabywania nowych umiejętności przez Uczestnika Projektu, udzielanie porad i pomocy w razie potrzeby oraz udzielanie informacji zwrotnej,

- 6) Sprawowanie nadzoru nad organizacją i przebiegiem stażu/praktyki zgodnie z przyjętym Programem stażu/praktyki,
- 7) Zapewnienia odpowiedniego stanowiska pracy Stażysty/Praktykanta wyposażonego w niezbędne sprzęty, narzędzia i zaplecze, udostępnienia warsztatów, pomieszczeń, zaplecza technicznego, pomieszczenia do przechowywania odzieży roboczej oraz środków ochrony indywidualnej, zapewnienia dostępu do urządzeń higieniczno-sanitarnych oraz pomieszczeń socjalno-bytowych zgodnych z przepisami określonymi w Rozporządzeniu Ministra Pracy i Polityki Socjalnej z dnia 26 września 1997 r. w sprawie ogólnych przepisów bezpieczeństwa i higieny pracy,
- 8) Zapewnienia urządzeń i materiałów zgodnych z programem stażu/praktyki i potrzebami Stażysty/Praktykanta wynikającymi ze specyfiki wykonywanych przez niego zadań, wymogów technicznych miejsca pracy, a także z niepełnosprawności lub stanu zdrowia Stażysty/Praktykanta,

Potwierdzam wykonanie w/w obowiązków oraz otrzymanie dodatku za opiekę nad grupą stażystów/praktykantów:

.....
Podpis opiekuna Stażysty/Praktykanta

Powyższą kwotę proszę przekazać na rachunek bankowy nr :

.....

1. Jestem świadomy, iż wypłata refundacji wynagrodzenia Opiekuna stażysty/praktykanta wynika ze zwolnienia do od świadczenia prac na rzecz realizacji zadań związanych z opieką nad stażystą/praktykantem.
2. Oświadczam, że dodatek do wynagrodzenia Opiekuna Stażysty/Praktykanta nie przekracza 10% jego zasadniczego wynagrodzenia i wynika ze zwiększonego zakresu zadań (opieka nad stażystą/praktykantem).
3. Oświadczam, że wszystkie składniki wynagrodzenia (wynagrodzenie netto, ubezpieczenie zdrowotne, składki ZUS, zaliczka na podatek dochodowy) wynikające z wypłaconego dodatku zostały zapłacone.
4. Oświadczam, że wnioskowana kwota refundacji nie zawiera zysku i nie stanowi dla mnie korzyści.
5. Oświadczam, że zostałem poinformowany/a, iż zwrot kosztów jest współfinansowany ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego.
6. Zobowiązuje się zapewnić Centrum Kształcenia Zawodowego i Ustawicznego nr 1 w Gliwicach oraz innym uprawnionym podmiotom pełny wgląd we wszystkie dokumenty związane bezpośrednio lub pośrednio z realizacją stażu/praktyki.
7. Świadomy/a odpowiedzialności za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą oświadczam, iż informacje zawarte we wniosku oraz załączonych dokumentach są zgodne ze stanem faktycznym.
8. Do wniosku dołączam notę księgową wraz z wymaganymi załącznikami.

.....
Podpis Organizatora

Załącznik nr 5 do Umowy nr.....
z dnia

W tym miejscu realizowane są staże/praktyki zawodowe dla uczniów
Centrum Kształcenia Zawodowego i Ustawicznego nr 1 w Gliwicach
**pn. „Równe szanse, lepszy start – zwiększenie potencjału
edukacyjnego z przygotowaniem osób z
niepełnosprawnościami
do zawodu w CKZiU nr 1 w Gliwicach”**

Projekt jest realizowany w ramach Regionalnego Programu
Operacyjnego Województwa Śląskiego na lata 2014-2020
OŚ PRIORYTETOWA XI Wzmocnienie potencjału edukacyjnego
DZIAŁANIE 11.2 Dostosowanie oferty kształcenia zawodowego do
potrzeb lokalnego rynku pracy – kształcenie zawodowe uczniów
PODDZIAŁANIE 11.2.1 Wsparcie szkolnictwa zawodowego – ZIT
Subregionu Centralnego na podstawie
umowy UDA- RPSL.11.02.01-24-0823/17

Załącznik nr 6 do Umowy nr
z dnia

LISTA OBECNOŚCI

(Imię i nazwisko stażysty/praktykanta)

(Nazwa Organizatora)

(Imię i nazwisko opiekuna stażysty/praktykanta)

Lp.	Data	Liczba zrealizowanych godzin stażu/praktyki	Podpis stażysty/praktykanta
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			

łącna liczba zrealizowanych godzin:

.....

Podpis opiekuna stażu/praktyki

....
....

Załącznik nr 7 do Umowy nr.....
z dnia

**OPINIA Z PRZEBIEGU STAŻU/PRAKTYKI
UCZESTNIKA PROJEKTU DOTYCZĄCA ODBYTEGO STAŻU/ PRAKTYKI
w ramach projektu pn. Równe szanse, lepszy start – zwiększenie potencjału edukacyjnego
z przygotowaniem osób z niepełnosprawnościami do zawodu w CKZiU nr 1 w Gliwicach**

....., dn.....

Pan/Pani,

Pesel.....,

Odbýwał (a) staż/ praktykę w

..... od dnia do
dnia, zgodnie z umową nr -,
z dnia

Liczba godzin nieobecności usprawiedliwionej

Liczba godzin nieobecności nieusprawiedliwionej

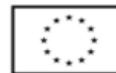
Liczba godzin odbytego stażu/praktyki

Do obowiązków Pana/ Pani
należało:

-
-
-
-
-

W trakcie stażu Pan/Pani nabył/a następujące
umiejętności praktyczne, o charakterze zawodowym:

-
-
-
-
-



Uwagi:

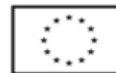
.....
.....

Pan(i)
(dobrze, źle, wzorowo, sumiennie, itp.....)

Wywiązywał/a się z powierzonych zadań.

.....
podpis Organizatora
pieczęć zakładu prac

.....
Podpis Opiekuna stażu/ praktyki



Załącznik nr 8 do Umowy nr
z dnia

Gliwice,

Zaświadczenie o odbyciu stażu/praktyki

.....

uczestniczył/a w stażu/praktyce zawodowym organizowanym w ramach projektu pn.
Równe szanse, lepszy start – zwiększenie potencjału edukacyjnego z przygotowaniem osób z niepełnosprawnościami do zawodu w CKZiU nr 1 w Gliwicach

W

.....

Staż/Praktyka została zrealizowany w terminie w wymiarze 160 godzin.

Program stażu/praktyki został zrealizowany w całości na ocenę¹

.....

Podpis Opiekuna Stażu/Praktyki

.....

Podpis Organizatora

¹ skala ocen: niedostateczny, dopuszczający, dostateczny, dobry, bardzo dobry, celujący

Cel stażu/praktyki	
Program stażu /praktyki	
Opis zadań wykonywanych przez Stażystę/Praktykanta	
Opis kompetencji uzyskanych przez Stażystę/Praktykanta	

.....
Podpis Opiekuna Stażu/Praktyki

.....
Podpis Organizatora

Załącznik nr 9 do Umowy nr.....
z dnia

Wniosek o wypłatę stypendium stażowego

w ramach projektu Równe szanse, lepszy start – zwiększenie potencjału edukacyjnego z przygotowaniem osób z niepełnosprawnościami do zawodu w CKZiU nr 1 w Gliwicach

Zwracam się z prośbą o wypłatę stypendium stażowego w ramach projektu pn. „Równe szanse, lepszy start – zwiększenie potencjału edukacyjnego z przygotowaniem osób z niepełnosprawnościami do zawodu w CKZiU nr 1 w Gliwicach”

1. Dane osobowe

Imię i nazwisko stażysty/teki/praktykanta/teki/:

.....

Adres zamieszkania:

Miejsce odbywania stażu/praktyki:

Termin odbywania stażu/praktyki:

Nr umowy:

2. Dane dotyczące konta bankowego do wypłaty :

Nazwisko właściciela konta bankowego:

Adres właściciela konta bankowego:

Nazwa banku:

Nr rachunku bankowego:

3. Szczegóły:

Wniosek za okres:

Liczba godzin

stażu/praktyki:.....

Załączniki do wniosku o wypłatę stypendium stażowego:

1. wypełniony i podpisany przez właściwe osoby Dziennik stażu wraz z pozytywną oceną i opinią wystawioną przez opiekuna stażu/praktyki,
2. podpisane listy obecności za cały okres odbywania stażu/praktyki,
3. zaświadczenie o odbyciu stażu/praktyki wystawionego przez organizatora stażu/praktyki lub kserokopia zaświadczenia potwierdzającego odbycie stażu/praktyki potwierdzonej za zgodność z oryginałem

.....
Miejscowość, data

.....
podpis Uczestnika

Wypełnia Biuro Projektu

Wnioskodawca spełnia/nie spełnia * warunki do otrzymania stypendium stażowego współfinansowanego ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego.

.....
Data przyjęcia wniosku

.....
Podpis

Załącznik nr 10 do Umowy nr.....
z dnia

**WNIOSEK O ZWROT KOSZTÓW PRZEJAZDU NA STAŻ /PRAKTYKI ZAWODWE
w ramach projektu pn. Równe szanse, lepszy start – zwiększenie potencjału edukacyjnego
z przygotowaniem osób z niepełnosprawnościami do zawodu w CKZiU nr 1 w Gliwicach**

Ja niżej podpisana/y

(imię i nazwisko Uczestnika/Uczestniczki)

odbywająca/y staż zawodowy w zawodzie

ze Szkoły

(nazwa szkoły)

zamieszkała/y w

(adres zamieszkania)

oświadczam, że w terminie od do dojeżdżałem/am na
staż/praktyki z ww. miejsca zamieszkania na miejsce realizacji stażu/praktyki w ramach projektu
pn. Równe szanse, lepszy start – zwiększenie potencjału edukacyjnego z przygotowaniem osób
z niepełnosprawnościami do zawodu w CKZiU nr 1 w Gliwicach

.....

(nazwa podmiotu przyjmującego i miejsce (adres) realizacji stażu zawodowego

publicznym transportem zbiorowym osób.

I.

Poniesione koszty potwierdzam:

Oryginałami biletów z odbytych dojazdów (jednorazowe lub okresowe) oraz listą obecności.

II. Rozliczenie:

Ilość dni obecności na stażu zawodowym:dni

Dzienny koszt dojazdu: zł gr brutto.

Łączny koszt dojazdu: zł gr brutto

(kwota powinna zostać obliczona poprzez pomnożenie kosztów dojazdu na miejsce realizacji stażu zawodowego oraz powrotu
do miejsca zamieszkania za jeden dzień przez liczbę dni obecności ucznia na stażu zawodowym)

Wnioskowana kwota refundacji wynosi: zł gr brutto (słownie:

..... zł/100) brutto.

III.

Proszę o zwrot kosztów dojazdu, odpowiadającym kosztom przejazdu najtańszym środkiem publicznego transportu zbiorowego osób na danej trasie, na rachunek bankowy nr:

.....

którego właścicielem jest:

Imię i nazwisko	
Ulica/numer domu i /lub mieszkania	
Kod Miejscowości	
Stopień pokrewieństwa	

Oświadczanie wnioskodawcy:

1. Oświadczam, że koszty przejazdów na staże/praktyki rozliczane niniejszym wnioskiem nie są finansowane w ramach innych projektów współfinansowanych ze środków funduszy strukturalnych lub Funduszu Spójności lub/oraz dotacji z krajowych środków publicznych.
2. Oświadczam, że jestem świadomy (-a) konsekwencji złożenia oświadczenia niezgodnego z prawdą.

.....
Miejscowość, data

.....
podpis Uczestnika/Uczestniczki

* niepotrzebne skreślić

Załącznik nr 11 do Umowy nr.....
z dnia

**Zestawienie danych osobowych Uczestnika Projektu
udostępnianych Organizatorowi przez Jednostkę kierującą
w ramach Umowy trójstronnej nr
na organizację stażu zawodowego/ praktyki zawodowej
z dnia roku
w ramach projektu pn. Równe szanse, lepszy start – zwiększenie potencjału edukacyjnego
z przygotowaniem osób z niepełnosprawnościami do zawodu w CKZiU nr 1 w Gliwicach**

Nazwisko:

Imię:

PESEL:

Adres zamieszkania:

.....
Miejscowość, data

.....
podpis przedstawiciela Jednostki kierującej

Załącznik nr 12 do Umowy nr
z dnia

**Zgoda Uczestnika projektu
na przetwarzanie danych osobowych
w ramach Umowy trójstronnej nr
na organizację stażu zawodowego/ praktyki zawodowej
z dnia roku**

**w ramach projektu pn. Równe szanse, lepszy start – zwiększenie potencjału edukacyjnego
z przygotowaniem osób z niepełnosprawnościami do zawodu w CKZiU nr 1 w Gliwicach**

Ja, niżej podpisana/ny wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych,

zgodnie z art. 6 ust. 1 lit. a Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych),

w zakresie i celu niezbędnym do prawidłowej organizacji praktyki przez Pracodawcę,

w ramach Umowy trójstronnej nr na organizację stażu
zawodowego/praktyki zawodowej z dnia roku.

.....
Podpis Uczestnika projektu
Stażysty/Praktykanta

Załącznik nr 13 do Umowy nr.....
z dnia

OŚWIADCZENIE - dane do zgłoszenia do ubezpieczenia

Ja niżej podpisany/a

OŚWIADCZAM, ŻE:

1. Pozostaję w stosunku pracy¹ **TAK/NIE**

Jeśli TAK:

- Umowa o pracę
- Umowa zlecenie
- Umowa o dzieło

2. Osiągam z tytułu stosunku pracy co najmniej najniższe wynagrodzenie określone na podstawie ustawy o minimalnym wynagrodzeniu za pracę¹

TAK/NIE

3. Jestem rencistą¹: **TAK/NIE**

jeśli TAK:

- renta z tytułu niezdolności do pracy (podać stopień:)
- renta rodzinna
- inne* w okresie od do

4. Posiadam orzeczenie o stopniu niepełnosprawności¹ **TAK/NIE**

jeśli TAK: określić orzeczony stopień niepełnosprawności:

5. Prowadzę działalność gospodarczą¹ **TAK/NIE**

Jeżeli TAK proszę podać:

- nr REGON:.....
- od kiedy prowadzona jest działalność gospodarcza?.....
- podstawa wymiaru składek na ubezpieczenie społeczne z tytułu prowadzonej działalności gospodarczej jest wyższa/ niższa¹ od miesięcznego wynagrodzenia brutto .

¹ niepotrzebne skreślić

DANE OSOBY ZGŁASZANEJ do ubezpieczenia

Nazwisko i Imię	
Data i miejsce urodzenia	
PESEL/NIP	
Obywatelstwo	
Nr paszportu (w przypadku cudzoziemców)	
Nazwa i adres Urzędu Skarbowego	
NFZ	
Nr rachunku bankowego	
Bank, w którym prowadzony jest rachunek:	
Imię i nazwisko Właściciela rachunku*	

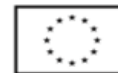
*Jeśli nie jestem właścicielem rachunku bankowego, o którym mowa wyżej: upoważniam właściciela rachunku do odebrania w moim imieniu wynagrodzenia

Adres zameldowania	Adres zamieszkania (jeśli inny od adresu zameldowania)
Kod pocztowy:	Kod pocztowy:
Miejscowość:	Miejscowość:
Gmina:	Gmina:
Ulica:	Ulica:
Nr domu/mieszkania:	Nr domu/mieszkania:

Oświadczam, że wyżej wymienione dane są zgodne ze stanem faktycznym.

.....
Data, miejscowość

.....
Podpis Stażysty/Praktykanta



Załącznik nr 14 do Umowy nr.....
z dnia

DZIENNIK PRAKTYKI ZAWODOWEJ / STAŻU ZAWODOWEGO UCZNIA

.....
rok szkolny

.....
imię i nazwisko ucznia

.....
klasa

.....
kierunek kształcenia

.....
nazwa adres zakładu pracy / miejsca odbywania praktyki / stażu

.....
Nazwisko i imię opiekuna stażu/praktyki ze strony pracodawcy

..... / 4 tygodnie / 160 godz.
czas trwania praktyki / stażu (daty od do/ liczba tygodni / liczba godzin)

OBJAŚNIENIA DLA STAŻYSTY/PRAKTYKANTA

Stażysta / praktykant wpisuje na pierwszą stronę dziennika stażu/ praktyki swoje imię i nazwisko, kierunek kształcenia, klasę, rok szkolny, termin rozpoczęcia i zakończenia oraz miejsce odbywania stażu/ praktyki.

Na dalszych stronach dziennika stażu/ praktyki uczeń / uczennica wpisuje:

- kolejny dzień kalendarzowy odbytego stażu/praktyki,
- faktyczną liczbę godzin stażu/ praktyki w danym dniu,
- rodzaj czynności wykonywanych w danym dniu,
- wszelkie spostrzeżenia z obserwacji pracy i wykonywanych przez siebie czynności,
- po zakończeniu tygodnia stażu/praktyki, uczeń / uczennica na bieżąco przekazuje dzienniczek do podpisu przez opiekuna.

Tydzień 1	
Data Liczba zrealizowanych godzin	Opis wykonywanych czynności podczas praktyki / stażu
..... 	
..... 	
..... 	
..... 	
..... 	

.....
Zweryfikował zapisy (data i podpis opiekuna stażysty/praktykanta)

Tydzień 2	
Data	Opis wykonywanych czynności podczas praktyki / stażu
..... 	
..... 	
..... 	
..... 	
..... 	

.....
Zweryfikował zapisy (data i podpis opiekuna stażysty/praktykanta)

Tydzień 3	
Data	Opis wykonywanych czynności podczas praktyki / stażu
..... 	
..... 	
..... 	
..... 	
..... 	

.....
Zweryfikował zapisy (data i podpis opiekuna stażysty/praktykanta)

Tydzień 4	
Data	Opis wykonywanych czynności podczas praktyki / stażu
..... 	
..... 	
..... 	
..... 	
..... 	

.....
Zweryfikował zapisy (data i podpis opiekuna stażysty/praktykanta)

Potwierdzam, iż stażysta

.....
(imię i nazwisko)

zaliczył praktyki zawodowe / staż zawodowy w (nazwa pracodawcy / miejsca odbywania

praktyki / stażu)

..... w wykazanych w dzienniczku terminach.

Jednocześnie potwierdzam, iż uczestnik projektu podczas praktyki / stażu wykonywał wykazane w dzienniczku czynności zawodowe oraz że praktyka / staż trwał/a godzin.

OPINIA O UCZESTNIKU STAŻU:

(opisać w szczególności czy uczeń chętnie podejmował się prac w ramach praktyki / stażu, czy wykonywał je rzetelnie i sumiennie, czy rozumiał przekazywane wskazówki, polecenia oraz czy się do nich stosował, a także jak przebiegała jego integracja z innymi pracownikami / praktykantami / stażystami, czy był komunikatywny, czy potrafił współpracować w grupie, czy wykazywał się samodzielnością, umiejętnościami organizacyjnymi, czy był pomocny w firmie / miejscu odbywania praktyki / stażu)

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

.....
Data i podpis przedstawiciela organizatora stażu / opiekuna praktykanta / stażysty w firmie