Umowa o Stypendium nr IRP/………./staż-Ucz/DDP/2014

**podczas stażu organizowanego w ramach projektu „Droga do pracy” współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Priorytetu VII „Promocja integracji społecznej”, Działanie 7.4 „Niepełnosprawni na rynku pracy”**

zawarta w Białymstoku w dniu …………………………………… pomiędzy :

Europejskim Domem Spotkań - Fundacją Nowy Staw z siedzibą w Lublinie, ul. Przechodnia 4, 20 – 003 Lublin, NIP 946-17-71-036, REGON 430308156, reprezentowanym przez działającą na mocy upoważnienia Zarządu: Anetę Nowicką, koordynatorkę projektu „Droga do pracy”

zwanym dalej **Organizatorem stażu**

a

Panem/ią………………………(imię i nazwisko)

zam. …………………………(adres zamieszkania)

PESEL ………………………….

Zwanym w dalszej części **Stażystą/Stażystką***.*

§ 1

Stażysta/Stażystka zobowiązany jest do:

1. Realizacji stażu w ………………………….. *w okresie od ……………….. do…………………………….*
2. Miejsce odbywania stażu: …………………………………………………………………………………………..
3. Realizacji stażu zgodnie z programem i harmonogramem dzienno-godzinowym określonym w załączniku nr 1 do niniejszej umowy.
4. Wykonywania czynności lub realizacji zadań przewidzianych w pełnym wymiarze czasu pracy w/g rozkładu czasu pracy obowiązującego pracownika zatrudnionego na danym stanowisku pracy.
5. Wykonywania czynności zawodowych na rzecz, ryzyko i pod kierownictwem pracodawcy, z którym organizator stażu zawarł odrębną umowę
6. Usprawiedliwiania zaświadczeniem lekarskim lub innym dokumentem właściwym dla usprawiedliwienia nieobecności w pracy, każdej nieobecności w terminie trzech dni od daty jej wystąpienia.

§ 2

1. Organizator stażu wypłaca Stażyście/Stażystce stypendium według poniższych zasad:
2. Za okres realizacji stażu Organizator wypłaca Stażyście/Stażystce stypendium zgodnie z obowiązującymi przepisami w wysokości: **1 168,58 zł** brutto miesięcznie.
3. Od kwoty stypendium Organizator nalicza dodatkowo i odprowadza należne składki na ubezpieczenie społeczne na podstawie odrębnych przepisów.
4. Podstawę do ustalenia uprawnień do wypłacenia stypendium **stanowi lista obecności** podpisywana przez Stażystę/Stażystkę, poświadczona za zgodność z oryginałem przez Pracodawcę oraz **miesięczne sprawozdanie z przebiegu stażu** (załącznik nr.2) opracowane przez Stażystę/Stażystkę i potwierdzone przez Pracodawcę.

Dokumenty powinny być dostarczone do biura projektu w ciągu 5 dni roboczych po zakończeniu miesiąca kalendarzowego.

1. Stypendium przyznawane jest **na okres od dnia rozpoczęcia stażu, do dnia jego zakończenia** lub zaprzestania uczestnictwa w stażu.
2. Stypendium za niepełny miesiąc ustala się, **dzieląc kwotę stypendium przez 30 i mnożąc przez liczbę dni kalendarzowych** przypadających w okresie, za który świadczenie przysługuje.
3. Stypendium nie przysługuje za nieusprawiedliwione dni nieobecności w pracy.
   1. Organizator może wstrzymać wypłatę stypendium w przypadku niedostarczenia wymaganych dokumentów potwierdzających realizację stażu wymienionych w par.2, pkt. 1. lit c.
   2. Za każde 30 dni odbywania stażu Stażyście/Stażystce na pisemny wniosek przysługuje prawo do 2 dni wolnych, z zachowaniem prawa do stypendium.

§ 3

1. **Stypendium wypłaca się ze środków projektu z dołu, za okresy miesięczne, nie później niż do 15 dnia następnego miesiąca. Opóźnienie przekazania transzy dotacji na dofinansowanie projektu przez Instytucję Wdrażającą może spowodować przedłużenie terminu wypłaty stypendium i nie może stanowić podstawy do roszczeń z tytułu niniejszej umowy.**
2. Wypłata stypendium następować będzie przelewem bankowym na wskazany przez Stażystę/ Stażystkę rachunek.

§ 4

1. Umowa może być rozwiązana z powodu:
   1. Zgodnego oświadczenia stron, w szczególności w związku z podjęciem przez Stażystę/Stażystkę zatrudnienia, z zachowaniem jednomiesięcznego wypowiedzenia lub w umówionym terminie.

W przypadku podjęcia zatrudnienia/ samozatrudnienia Stażysta/Stażystka zobowiązany/na jest do dostarczenia dokumentów to potwierdzających np. kopię umowy, zaświadczenie z zakładu pracy, zaświadczenie o wpisie do EDG

* 1. Naruszenia postanowień niniejszej umowy przez Stażystę/Stażystkę, w trybie natychmiastowym, bez zachowania okresu wypowiedzenia, co skutkuje także wyłączeniem z udziału w projekcie
  2. Zaprzestania finansowania projektu przez Instytucję Wdrażającą (Urząd Marszałkowski Województwa Podlaskiego), bez zachowania okresu wypowiedzenia
  3. Rozwiązania przez Pracodawcę umowy z Organizatorem stażu, z upływem terminu, w którym umowa ta przestaje obowiązywać
  4. Innych okoliczności, za wypowiedzeniem którejś ze stron, z zachowaniem jednomiesięcznego okresu wypowiedzenia

1. Wyłączenie z projektu z powodu okoliczności opisanych w pkt. 1.2 powoduje powstanie szkody wywołanej z winy Stażysty/Stażystki i nakłada na niego obowiązek zwrotu środków finansowych na zasadach określonych w regulaminie projektu
2. Wyłączenie z projektu będzie brane pod uwagę przy ubieganiu się o kwalifikację do uczestnictwa w innych projektach ze środków EFS.

§ 5

Wszelkie zmiany niniejszej umowy wymagają formy pisemnej pod rygorem nieważności.

§ 6

W sprawach nieuregulowanych niniejszą umową mają zastosowanie przepisy Kodeksu Cywilnego.

§ 7

1. Wykonywanie pracy przez Stażystę/Stażystkę podczas stażu nie może stanowić roszczenia w stosunku do Pracodawcy lub Organizatora stażu o nawiązanie stosunku pracy.
2. Organizator stażu nie ponosi odpowiedzialności za ewentualne szkody wyrządzone Pracodawcy przez Stażystę/Stażystkę lub szkody wyrządzone Stażyście/Stażystce przez Pracodawcę.

§ 8

Spory wynikające z niniejszej umowy będą rozstrzygane przez właściwe miejscowo dla Organizatora sądy powszechne.

§ 9

Umowa została sporządzona w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, po jednym dla każdej ze stron

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

*podpis Stażysty/Stażystki podpis i pieczęć Organizatora*

Załącznik Nr 1 do Umowy nr IRP/………./staż-Ucz/DDP/2014

### PROGRAM STAŻU

|  |  |
| --- | --- |
| Nazwa stanowiska pracy |  |
| Miejsce odbywania stażu |  |
| Zakres zadań zawodowych wykonywanych przez Stażystę/stkę |  |
| Rodzaj kwalifikacji lub umiejętności zawodowych do pozyskania w procesie stażu |  |
| Opiekun osoby objętej programem stażu: | *imię i nazwisko, stanowisko* |

Stażyści wykonywać będą czynności lub zadania w wymiarze czasu obowiązującym pracownika zatrudnionego na danym stanowisku pracy.

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

**HARMONOGRAM PRACY**

|  |  |
| --- | --- |
| **DNI** | **GODZINY** |
|  |  |

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

*podpis Stażysty/Stażystki podpis i pieczęć Organizatora*

Załącznik Nr 2 do Umowy nr IRP/………./staż-Ucz/DDP/2014

**SPRAWOZDANIE MIESIĘCZNE STAŻYSTY/ STAŻYSTKI** (wzór)

|  |  |
| --- | --- |
| Miesiąc sprawozdawczy |  |
| Imię i nazwisko Stażysty/ Stażystki |  |
| Nazwa stanowiska pracy |  |

|  |  |
| --- | --- |
| lp | **Zakres zadań/czynności zawodowych wykonywanych na stanowisku:** |
| 1. |  |
| 2. |  |
| 3. |  |
| 4. |  |
| 5. |  |
| 6. |  |
| 7. |  |
| 8. |  |
| 9. |  |
| 10. |  |

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

*podpis Stażysty/ Stażystki podpis i pieczęć Pracodawcy*