**UMOWA**

**ORGANIZACJI STAŻU ZAWODOWEGO**

**w ramach ścieżki staży zawodowych projektu „Wsparcie na Nowy Start zawodowy”**

**nr RPLD.10.02.02-10-B002/21 realizowanego w ramach**

**Działania X.2 „Rozwój pracowników i przedsiębiorstw”**

**Poddziałania X.2.2 „Wdrożenie programów typu outplacement”**

Nr umowy:

Umowa o udzielenie wsparcia w ramach ścieżki staży zawodowych Projektu WSPARCIE NA NOWY START ZAWODOWY realizowanego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Łódzkiego na lata 2014-2020, współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego, zawarta w dniu ………………..…..

pomiędzy:

**Województwo Łódzkie**, al. Piłsudskiego 8, 90-051 Łódź, NIP 725-17-39-344 – **Centrum Rozwoju Kompetencji Województwa Łódzkiego i PGE Polskiej Grupy Energetycznej w Woli Grzymalinej**, Wola Grzymalina 2, 97-427 Rogowiec reprezentowane przez Dyrektora – Tomasza Piotrowskiego

* + - * 1. zwanym dalej Beneficjentem,
				2. a

Panem/Panią……………………….……………………………………………………………………..…………………………… zamieszkałym/ą w …………………………………………………………………………………………………………. przy ul. ………………………………………………………………………………..….. nr………….………. m. ………..……… legitymującym/ą się dowodem osobistym seria ………………. nr …………………… posiadającym/ą nr PESEL …………………...………,

zwanym dalej Uczestnikiem projektu,

a

Podmiotem…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………… z siedzibą w ……………………………………………………... przy ul. ………………………………………… nr …………………..…….. posiadającym nr REGON ……………………………………….. NIP: ……-……-……-……-…… ….., wpisanym do Krajowego Rejestru Sądowego / rejestru Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej (CEIDG), prowadzonym przez…………………………………..…………………………………………………………………………………………………… …………………………………….…….………… pod nr……………………………………, reprezentowanym przez.........................................

zwanym dalej „Pracodawcą”

**§ 1**

**Słownik pojęć**

Ilekroć w *Umowie* używa się zwrotu:

1. Pracodawca – należy przez to rozumieć Organizatora stażu;
2. Staż – należy przez to rozumieć formę wsparcia, która oznacza nabywanie umiejętności praktycznych istotnych dla wykonywania pracy o określonej specyfice bez nawiązania stosunku pracy z pracodawcą, mającą za zadanie przygotować osobę wchodzącą, powracającą na rynek pracy, planującą zmianę miejsca zatrudnienia lub podnoszącą swoje kwalifikacje do podjęcia, zmiany lub poprawy warunków zatrudnienia;
3. Uczestnik/Uczestniczka – osoba odbywająca staż zawodowy u Pracodawcy, uczestnik projektu „Wsparcie na Nowy Start zawodowy”;
4. Opiekun stażu – osoba wskazana przez Pracodawcę spośród jego pracowników, sprawująca opiekę merytoryczną nad stażystą oraz nadzór nad organizacją i przebiegiem stażu zgodnie z przyjętym Programem stażu;
5. Beneficjent = Podmiot kierujący na staż – Województwo Łódzkie – Centrum Rozwoju Kompetencji Województwa Łódzkiego i PGE Polskiej Grupy Energetycznej w Woli Grzymalinej;
6. Biuro Projektu: ul. Ciepłownicza 5, Bełchatów.

**§ 2**

**Przedmiot *Umowy***

1. Przedmiotem niniejszej *Umowy* jest odbycie przez Uczestnika/Uczestniczkę stażu u Pracodawcy.
2. Staż odbywać się będzie w okresie od …………………….…… do …………………….…… W tym czasie Uczestnik/Uczestniczka powinien/na wykonywać w miejscu odbywania stażu powierzone mu czynności lub zadania w wymiarze nie przekraczającym 40 godzin tygodniowo i 8 godzin dziennie[[1]](#footnote-1).
3. Stanowisko stażysty/stażystki……………………………………………………………………
4. Opiekunem Uczestnika/Uczestniczki wyznaczonym przez Pracodawcę oraz osobą właściwą do kontaktu
z Beneficjentem jest:

 imię i nazwisko……………………………………………………………………………………………………

 zajmowane stanowisko……………………………………………………………………………….……..

 telefon………………………………………………………………………………………………………………

 email…………………………………………………………………………………………………………………

1. Osobą właściwą do kontaktu ze strony Beneficjenta jest:

 imię i nazwisko……………………………………………………………………………………………………

 telefon………………………………………………………………………………………………………………

 email…………………………………………………………………………………………………………………

1. Staż odbywać się będzie według Programu stażu opracowanego przez Pracodawcę (Załącznik nr 1 do *Umowy*).
2. Opiekun udziela Uczestnikowi/Uczestniczce stażu wskazówek i pomocy w wypełnianiu powierzonych zadań oraz poświadcza własnym podpisem prawdziwość informacji zawartych w sprawozdaniu Uczestnika stażu.
3. Uczestnik/Uczestniczka prowadzi dziennik stażu (Załącznik nr 2 do *Umowy*).
4. Pracodawca po zakończeniu realizacji programu stażu wydaje Uczestnikowi opinię (Załącznik nr 3 do *Umowy*).
5. Uczestnik/Uczestniczka w terminie 8 dni roboczych od dnia zakończenia stażu przedkłada Beneficjentowi opinię Pracodawcy (załącznik nr 3),
6. Uczestnik/Uczestniczka Projektu po zakończeniu stażu otrzyma od Beneficjenta zaświadczenie realizacji stażu (załącznik nr 5)
7. Uczestnikowi/Uczestniczce odbywającej staż przysługują 2 dni wolne za każde 30 dni kalendarzowych odbytego stażu. Pracodawca udziela dni wolnych na wniosek Uczestnika/Uczestniczki stażu.

**§ 3**

**Stypendium stażowe**

1. W okresie odbywania stażu stażyście przysługuje stypendium stażowe, które miesięcznie wynosi 80% wartości netto minimalnego wynagrodzenia za pracę o którym mowa w przepisach o minimalnym wynagrodzeniu za pracę, obowiązującego w styczniu 2023 roku.
2. Miesięczna wysokość stypendium stażowego przysługuje jeżeli liczba godzin stażu w miesiącu kalendarzowym wynosi nie mniej niż 160 godzin miesięcznie. W przypadku niższego miesięcznego wymiaru godzin, wysokość stypendium ustala się proporcjonalnie. Do wyliczenia niepełnego stypendium należy posługiwać się liczbą dni roboczych w danym miesiącu i na tej podstawie wyliczyć stawkę za dzień roboczy w tym miesiącu. Kwotę stypendium stażowego należy wyliczyć poprzez przemnożenie liczby dni roboczych, podczas których uczestnik odbywał staż przez stawkę dzienną.
3. W przypadku osób z niepełnosprawnością zaliczonych do znacznego lub umiarkowanego stopnia niepełnosprawności miesięczne stypendium przysługuje pod warunkiem, że miesięczna liczba godzin stażu wynosi nie mniej niż 140 godzin miesięcznie. Ponadto, wskazany minimalny wymiar godzinowy nie ma zastosowania w odniesieniu do staży realizowanych na stanowiskach pracy, dla których przewidziano krótszy czas pracy zgodnie z obowiązującymi przepisami.
4. Kwota stypendium stażowego jest kwotą brutto nieuwzględniającą składek na ubezpieczenia społeczne
i zdrowotne płaconych w całości przez płatnika, tj. podmiot kierujący na staż.
5. Uczestnik/Uczestniczka pobierający stypendium stażowe w okresie odbywania stażu podlegają obowiązkowo ubezpieczeniom emerytalnym, rentowym i wypadkowym, jeśli nie mają innych tytułów powodujących obowiązek ubezpieczeń społecznych (art. 6 ust. 1 pkt 9a w związku z art. 9 ust. 6a oraz art. 12 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych). Płatnikiem składek za te osoby jest podmiot kierujący na staż.
6. Uczestnik/Uczestniczka w okresie odbywania stażu objęty/a jest ubezpieczeniem zdrowotnym oraz od następstw nieszczęśliwych wypadków, z tytułu wypadku przy pracy lub choroby zawodowej. Koszt tego ubezpieczenia jest ponoszony przez podmiot kierujący na staż.
7. Uczestnikowi/Uczestniczce odbywającej staż przysługują 2 dni wolne za każde 30 dni kalendarzowych odbytego stażu, za które przysługuje stypendium stażowe
8. Uczestnik/Uczestniczka zachowuje prawo do stypendium stażowego za okres udokumentowanej niezdolności do odbywania stażu, przypadający w okresie jego trwania, za który na podstawie odrębnych przepisów pracownicy zachowują prawo do wynagrodzenia lub przysługują im zasiłki z ubezpieczenia społecznego w razie choroby lub macierzyństwa.
9. Kwota, o której mowa w ust. 1 będzie wypłacana przez okres od dnia rozpoczęcia do dnia zakończenia lub zaprzestania uczestnictwa w stażu.
10. Stypendium będzie wypłacane na rachunek bankowy Uczestnika/Uczestniczki wskazany w Załączniku nr 11 do niniejszej umowy do 15 dnia każdego następnego miesiąca, po wcześniejszym dostarczeniu do Beneficjenta wszystkich dokumentów wymaganych do rozliczenia stażu, tj. miesięcznych list obecności (Załącznik nr 4 do *Umowy*) oraz ewentualnych innych dokumentów potwierdzających zachowanie prawa do wynagrodzenia lub przysługiwanie zasiłków z ubezpieczenia społecznego w razie choroby lub macierzyństwa. Uczestnik zobowiązany jest dostarczyć wymagane dokumenty do 5 dnia roboczego każdego następnego miesiąca do Biura Projektu.
11. Stypendium wypłacane jest z dołu po zakończonym miesiącu.
12. Uczestnik/Uczestniczka może dobrowolnie zrezygnować z otrzymywania stypendium stażowego w projekcie. Wówczas Uczestnik/Uczestniczka będzie ubezpieczony/a tylko ubezpieczeniem NNW.
13. Podstawę do ustalenia uprawnień do wypłacenia stypendium stanowi miesięczna lista obecności podpisywana przez Uczestnika/Uczestniczkę, potwierdzona podpisem przez Pracodawcę.

**§ 4**

**Rozwiązanie *Umowy***

1. Beneficjent na wniosek Pracodawcy może pozbawić Uczestnika/Uczestniczkę możliwości kontynuowania stażu
w przypadku:
2. opuszczenia z przyczyn nieusprawiedliwionych więcej niż jednego dnia stażu;
3. naruszenia podstawowych obowiązków określonych w regulaminie pracy obowiązującym u Pracodawcy,
a w szczególności stawienia się w miejscu pracy w stanie wskazującym na spożycie alkoholu, narkotyków lub środków psychotropowych, spożywania na stanowisku pracy alkoholu, narkotyków lub środków psychotropowych;
4. naruszenia przez Uczestnika/Uczestniczkę stażu przepisów prawa i regulaminu pracy obowiązującego
u Pracodawcy;
5. gdy łączny okres udokumentowanej niezdolności do pracy w okresie odbywania stażu wynosi więcej niż 60 dni;
6. nie przedstawi zaświadczenia o niezdolności do pracy wskutek choroby;
7. podjęcia pracy zarobkowej, wykonywanej na podstawie umowy o pracę, w trakcie odbywania stażu;
8. nierealizowania programu stażu.
9. Podjęcie przez Beneficjenta decyzji o przerwaniu stażu następuje po wysłuchaniu Uczestnika/Uczestniczki.
10. Beneficjent na wniosek Uczestnika/Uczestniczki stażu może rozwiązać z Pracodawcą *Umowę* o odbyciu stażu
w przypadku nierealizowania przez Pracodawcę warunków odbywania stażu. Podjęcie przez Beneficjenta decyzji o przerwaniu stażu następuje po wysłuchaniu Pracodawcy.
11. *Umowa* zostaje rozwiązana w przypadku, gdy Uczestnik/Uczestniczka stażu podczas odbywania stażu podejmie pracę zarobkową, wykonywaną na podstawie umowy o pracę.
12. Beneficjent może dokonać wypowiedzenia niniejszej *Umowy* jeżeli w trakcie realizacji Projektu wyjdzie na jaw, że Uczestnik/Uczestniczka złożył/a fałszywe dokumenty lub oświadczenia mające wpływ na zakwalifikowanie do udziału we wsparciu w formie stażu. Beneficjent ma prawo skreślić Uczestnika/Uczestniczkę z listy uczestników.
13. W przypadku wypowiedzenia *Umowy* przez Beneficjenta z przyczyn określonych w ust.5, Uczestnik/Uczestniczka zobowiązany/a będzie do zwrotu poniesionych kosztów, związanych z zawartą *Umową* wraz z odsetkami liczonymi jak dla zaległości podatkowych*,* w terminie 14 dni po otrzymaniu pisemnego wezwania przesłanego listem poleconym na wskazany w *Umowie* adres zamieszkania.
14. Koszty, które Uczestnik/Uczestniczka zobowiązuje się zwrócić w przypadku rozwiązania z nim niniejszej *Umowy*z przyczyn określonych w ust. 5, dotyczą faktycznej wypłaty stypendium na dzień rozwiązania *Umowy*. Do kosztów zostaną doliczone również inne koszty poniesione przez Beneficjenta związane z odbywaniem stażu,
o których mowa w § 3.

**§ 5**

**Obowiązki stron**

1. Beneficjent jest zobowiązany do:
2. zatwierdzenia przedłożonego przez Pracodawcę programu stażu (załącznik nr 1);
3. naliczania i wypłaty stypendium Uczestnikowi/Uczestniczce Projektu w okresie odbywania stażu;
4. wydania Uczestnikowi/Uczestniczce zaświadczenia o odbyciu stażu (załącznik nr 5);
5. rozwiązania *Umowy* w przypadku przerwania stażu przez Uczestnika/Uczestniczkę Projektu;
6. refundacji wynagrodzenia Opiekuna stażu na podstawie noty księgowej (załącznik nr 9) wystawionej przez Pracodawcę po zakończeniu stażu wraz załączonym oświadczeniem (załącznik nr 7 lub 8) Kwota przysługującej refundacji określona jest w załączniku nr 6 do niniejszej umowy.
7. Do obowiązków Pracodawcy należy:
8. opracowanie programu stażu i zapoznanie z nim Uczestnika/Uczestniczki; umożliwienie Uczestnikowi/Uczestniczce wniesienia uwag do programu stażu;
9. organizacja pracy i nadzór nad wyznaczonym opiekunem stażu, w razie konieczności zapewnienie zastępstwa za wyznaczonego opiekuna stażu.
10. zapewnienie należytej realizacji stażu zgodnie z ustalonym programem,
11. zapewnienie odpowiedniego stanowiska stażu, warsztatów, pomieszczeń, urządzeń i materiałów zgodnie
z programem stażu zawodowego;
12. zapoznanie Uczestnika/Uczestniczki z jego obowiązkami oraz uprawnieniami;
13. skierowanie Uczestnika/Uczestniczki stażu na badania lekarskie;
14. przydzielenie Uczestnikowi/Uczestniczce, na zasadach przewidzianych dla pracowników, odzieży i obuwia roboczego, środków ochrony indywidualnej oraz niezbędnych środków higieny osobistej, jeżeli są one wymagane w zakładzie pracy na podstawie przepisów;
15. zapewnienie Uczestnikowi/Uczestniczce, na zasadach przewidzianych dla pracowników, bezpłatnych posiłków i napojów profilaktycznych;
16. przeszkolenie Uczestnika/Uczestniczki, na zasadach przewidzianych dla pracowników, w zakresie bhp, przepisów przeciwpożarowych oraz zapoznanie go z obowiązującym regulaminem pracy na stanowisku, którego dotyczy staż;
17. kontrola obecności Uczestnika/Uczestniczki w miejscu odbywania stażu;
18. udzielenie 2 dni wolnych na wniosek Uczestnika/Uczestniczki, za każde 30 dni kalendarzowych odbywania stażu; a za ostatni miesiąc odbywania stażu, pracodawca jest obowiązany udzielić dni wolnych przed upływem terminu zakończenia stażu;
19. wydanie Uczestnikowi/Uczestniczce opinii z przebiegu stażu, w terminie do 5 dni po zakończeniu stażu;
20. Pracodawca ponosi wszelkie koszty związane z organizacją miejsca pracy dla stażysty, przeprowadzeniem szkoleń bhp oraz badań lekarskich. Refundacji podlega tylko i wyłącznie koszt Opiekuna stażysty (zgodnie
z załącznikiem nr 6). Wymagane jest min. 12-miesięczne udokumentowane doświadczenie opiekuna
w branży/dziedzinie w jakiej realizowany jest staż (załącznik nr 10).
21. Uczestnik/Uczestniczka odbywający/a staż zobowiązany/a jest:
22. przestrzegać ustalonego przez Pracodawcę rozkładu czasu odbywania stażu;
23. podpisywać listy obecności w miejscu odbywania stażu;
24. sumiennie i starannie wykonywać zadania objęte programem stażu oraz stosować się do poleceń pracodawcy i opiekuna stażu, o ile nie są one sprzeczne z prawem;
25. przestrzegać przepisów i zasad obowiązujących pracowników zatrudnionych w zakładzie pracy,
w szczególności regulaminu pracy, tajemnicy służbowej, zasad bezpieczeństwa i higieny pracy oraz przepisów przeciwpożarowych;
26. dbać o dobro zakładu pracy oraz zachowywać w tajemnicy informacje, których wyjawienie mogłoby narazić pracodawcę na szkodę;
27. prowadzić dziennik przebiegu stażu zawierający informacje o wykonywanych zadaniach oraz uzyskanych kwalifikacjach lub nabytych umiejętnościach praktycznych;
28. dostarczyć Beneficjentowi w terminie 5 dni po zakończeniu każdego miesiąca listy obecności i dziennika przebiegu stażu podpisanych przez Uczestnika/Uczestniczkę oraz potwierdzonych przez Pracodawcę;
29. dostarczyć Beneficjentowi w terminie 8 dni roboczych od dnia zakończenia stażu opinii pracodawcy;
30. stawić się na umówionym spotkaniu z doradcą zawodowym po zakończeniu stażu;
31. dostarczyć dokumenty potwierdzające swój status na rynku pracy w okresie 4 tygodni od dnia spotkania
z doradcą zawodowym (np. zaświadczenie o zatrudnieniu, umowa o pracę, umowa zlecenie, wydruk
z ewidencji działalności gospodarczej)

**§ 6**

**Prawo właściwe i właściwość sądów**

1. Postanowienia niniejszej *Umowy* podlegają prawu polskiemu.
2. Wszelkie spory między Beneficjentem, Uczestnikiem/Uczestniczką Projektu a Pracodawcą związane z realizacją niniejszej *Umowy* podlegają rozstrzygnięciu przez sąd właściwy dla siedziby Beneficjenta.
3. *Umowę* sporządzono w trzech jednobrzmiących egzemplarzach po jednym dla każdej ze stron.
4. *Umowa* wchodzi w życie w dniu podpisania jej przez wszystkie strony.

**Załączniki:**

Załącznik nr 1 – Program stażu

Załącznik nr 2 – Wzór dziennika stażu

Załącznik nr 3 – Wzór opinii pracodawcy o przebiegu stażu

Załącznik nr 4 – Wzór listy obecności

Załącznik nr 5 – Wzór zaświadczenia dotyczącego realizacji stażu

Załącznik nr 6 – Zasady refundacji kosztów opiekuna stażysty

Załącznik nr 7 – Wzór oświadczenia pracodawcy dot. refundacji kosztów opiekuna stażysty

Załącznik nr 8 – Wzór oświadczenia dot. refundacji kosztów opiekuna stażysty (w przypadku jednoosobowej działalności gospodarczej)

Załącznik nr 9 – Wzór noty księgowej

Załącznik nr 10 – Oświadczenie dot. doświadczenia opiekuna stażu

Załącznik nr 11 – Oświadczenie o rachunku bankowym

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ………………………………………………………. | ………………………………………………………. | ………………………………………………………. |
| *Beneficjent* | *Uczestnik/Uczestniczka**Projektu* | *Pracodawca* |

1. W przypadku osób z niepełnosprawnością zaliczonych do znacznego lub umiarkowanego stopnia niepełnosprawności, miesięczne stypendium przysługuje pod warunkiem, że miesięczna liczba godzin stażu wynosi nie mniej niż 140 godzin. [↑](#footnote-ref-1)