**Załącznik nr 2 do Regulaminu Projektu „Work-For-All”**

**KONTRAKT UCZESTNICTWA W PROJEKCIE**

**„Work-for-All”**

Zawarty w dniu…………………………………. roku pomiędzy:

Fundacją Aktywizacja z siedzibą w Warszawie,

z siedzibą ul. Chałubińskiego 9 lok. 9A , 02-004 Warszawa

zarejestrowaną w rejestrze stowarzyszeń i fundacji prowadzonym przez Sąd Rejonowy dla m. st. Warszawy XII Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego pod nr 0000049694,

NIP 527-13-11-973

reprezentowaną przez Pana/Panią – ………………………………………………..,Dyrektora Fundacji Aktywizacja – Oddział w ……………. na mocy upoważnienia Zarządu Fundacji z dnia ………………………………………………

zwaną dalej „Realizatorem Projektu”

a

Panem/Panią XXX XXX

Zamieszkałym/ą w XXX, ul. XXX

zwanym dalej: „Uczestnikiem/czką Projektu ”.

**§1   
Postanowienia ogólne**

1. Przedmiotem niniejszegokontraktu jest określenie zasad udziału Uczestnika/czki Projektu w projekcie „Work-for-All”, zwanym dalej „Projektem”. Projekt jest współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego.
2. Projekt realizowany jest w terminie ………………… – ………………….. Termin realizacji projektu może ulec zmianie, co nie będzie wymagało aneksowania niniejszej umowy.
3. Udział we wszystkich formach wsparcia dla Uczestników/czek Projektu jest bezpłatny pod warunkiem realizacji obowiązków wynikających z niniejszego kontraktu.
4. Projekt zakłada wsparcie Uczestników/czek Projektu w postaci:
   1. Doradztwa zawodowego, w tym opracowania Indywidualnego Planu Działania (dalej IPD),
   2. Doradztwa prawnego,
   3. Doradztwa psychologicznego,
   4. Wsparcia jobcraftera,
   5. Szkoleń (zawodowych, wewnętrznych, e-learningowych),
   6. Praktyk lub Staży zawodowych,
   7. Warsztatów (umiejętności społecznych/zawodowych, adaptacyjnych, z zakresu zarządzania finansami),
   8. Innych wskazanych w Indywidualnym Planie Działania.
5. Wsparcie dla Uczestnika/czki Projektu przyznawane jest na podstawie IPD opracowywanego przez doradcę zawodowego z katalogu określonego w punkcie 4 powyżej.
6. Uczestnik/czka Projektu zobowiązuje się do wzięcia udziału w co najmniej 2 formach wsparcia wskazanych w IPD.

**§ 2  
 Zobowiązania stron**

1. Realizator Projektu zobowiązuje się do:

1. Zapewnienia Uczestnikowi/czce Projektu wsparcia w ramach Projektu w zgodnie ze ścieżką założoną   
   w IPD,
2. Zapewnienia Uczestnikowi/czce Projektu zaplecza lokalowego, technicznego i kadrowego, niezbędnego do realizacji Projektu,
3. Pokrycia kosztów doradztwa zawodowego, psychologicznego, prawniczego, jobcraftingu, warsztatów, kursów oraz kosztów dodatkowych w postaci: badań lekarskich, zwrotów kosztów dojazdu na miejsce realizacji wsparcia zgodnie ze ścieżką wskazaną w IPD, opieki nad osobami zależnymi w trakcie uczestnictwa w formach wsparcia,
4. przekazania Uczestnikowi/czce Projektu zaświadczeń, dyplomów, certyfikatów bądź innych dokumentów potwierdzających udział w danej formie wsparcia.
5. Uczestnik/czka Projektu zobowiązany/a jest do:
6. brania udziału we wszystkich zaplanowanych formach wsparcia zgodnie ze ścieżką założoną   
   w Indywidualnym Planie Działania oraz aktywnego i regularnego uczestnictwa w zajęciach/spotkaniach w pełnym wymiarze godzin przewidzianym w programie kursu/szkolenia lub harmonogramie spotkań z doradcą zawodowym/psychologiem/prawnikiem/jobcrafterem,
7. aktywnego uczestnictwa w procesie poszukiwania pracy w tym udawania się na proponowane rozmowy rekrutacyjne,
8. potwierdzania swojego uczestnictwa w formach wsparcia poprzez złożenie podpisu na listach obecności, kartach i podsumowaniach procesu wsparcia danego specjalisty,
9. wypełniania arkuszy ewaluacyjnych, testów i kwestionariuszy oraz innych dokumentów wskazanych przez prowadzącego w trakcie i po zakończeniu udziału w formach wsparcia w formie elektronicznej lub papierowej na potrzeby Realizatora projektu,
10. **Uczestnik/czka Projektu, który/a podjął/ęła zatrudnienie na umowę o pracę jest zobowiązany/a do dostarczenia do właściwego Oddziału Fundacji Aktywizacja kopii umowy (potwierdzonej za zgodność z oryginałem przez pracownika Fundacji Aktywizacja lub pracodawcę)**  
    **w terminie 30 dni od dnia podjęcia zatrudnienia.**
11. **Uczestnik/czka Projektu który/a utrzymuje zatrudnienie powyżej 3 miesięcy jest zobowiązany/a do dostarczenia do właściwego Oddziału Fundacji Aktywizacja zaświadczenia od pracodawcy**   
    **o utrzymaniu w zatrudnieniu przez trzy miesiące, kopię umowy jeżeli stanowi przedłużenie zakończonej po 3 miesiącach lub świadectwo pracy potwierdzające zatrudnienie przez co najmniej trzy miesiące w terminie 30 dni od dnia upływu trzech miesięcy od momentu zatrudnienia.**
12. Uczestnik/czka Projektu który/a założył/a własną działalność gospodarczą jest zobowiązany/a dostarczyć **do właściwego Oddziału Fundacji Aktywizacja** dokumenty potwierdzające założenie działalności oraz potwierdzenie 3 miesięcznego opłacania obowiązkowych składek ZUS w terminie 30 dni od dnia założenia działalności gospodarczej.

**§ 3   
Oświadczenia Uczestnika/czki Projektu**

* + - 1. Uczestnik/czka Projektu oświadcza, że spełnia wymagania udziału w Projekcie tj.:

1. jest osobą z niepełnosprawnością, posiadającą ważne orzeczenie o stopniu niepełnosprawności lub orzeczenie równoważne(np. ważne orzeczenie o niezdolności do pracy wydane przez organ rentowy   
   tj. ZUS/KRUS) lub jest osobą bierną zawodową z powodu choroby (niezdolną do pracy przez okres co najmniej 182 dni w ciągu 2 lat przed rozpoczęciem udziału w projekcie przez pogorszenie stanu zdrowia),
2. jest osobą pełnoletnią,
3. nie bierze udziału w innym projekcie aktywizacji zawodowej współfinansowanym ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego oraz zobowiązuje się, że do momentu zakończenia wsparcia   
   w projekcie pn. „Work-For-All” nie uczestniczyć w innym projekcie aktywizacji zawodowej współfinansowanym ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego.
   * + 1. Uczestnik/czka Projektu potwierdza spełnienie warunków udziału w projekcie zgodnie z punktem 1 poprzez podpisanie załącznika nr 1 do niniejszego kontraktu.
       2. Uczestnik/czka Projektu złoży oświadczenie o wyrażeniu zgody na przetwarzanie danych osobowych, zgodnie z załącznikiem nr 1 do niniejszego kontraktu.
       3. Uczestnik/czka Projektu zobowiązany/a jest do informowania Realizatora Projektu o każdej zmianie danych.

**§ 4  
 Rozwiązanie Kontraktu**

1. Rezygnacja z uczestnictwa w Projekcie, a tym samym wypowiedzenie niniejszego kontraktu przez Uczestnika /czkę Projektu może nastąpić z zachowaniem formy pisemnej (mailowo, pocztą tradycyjną bądź poprzez osobiste złożenie stosownego oświadczenia).
2. Rezygnację należy zgłosić do właściwego Oddziału Fundacji Aktywizacja z wyprzedzeniem co najmniej 7 dni przed planowaną datą zaprzestania uczestnictwa w Projekcie.
3. Rezygnacja powinna być usprawiedliwiona ważnymi powodami osobistymi lub zdrowotnymi Uczestnika/czki Projektu lub dziecka, nad którym sprawowana jest opieka w ramach Projektu. W takim przypadku Uczestnik/czka zobowiązany/a jest podać powody rezygnacji przekładając stosowne oświadczenie.
4. Realizator Projektu ma prawo do skreślenia Uczestnika/czki z listy uczestników/czek Projektu w przypadku nieuczestniczenia w zaplanowanej formie wsparcia, nieuzyskania potwierdzenia obecności na danej formie wsparcia bądź rażących naruszeń postanowień niniejszego kontraktu, w tym niewłaściwego zachowania w stosunku do pracowników/czek Realizatora Projektu.

**§ 5   
Postanowienia końcowe**

Kontrakt wchodzi w życie w dniu jego podpisania przez obie Strony.

Strony zobowiązują się dążyć do polubownego załatwiania wszelkich sporów mogących wyniknąć w związku z realizacją kontraktu.

Wszelkie zmiany kontraktu wymagają formy pisemnej pod rygorem nieważności.

W zakresie nieuregulowanym niniejszym kontraktem stosuje się odpowiednio przepisy Kodeksu cywilnego.

Kontrakt został sporządzony w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, po jednym dla każdej ze stron

Wykaz załączników do niniejszego kontraktu:

* + - 1. Załącznik nr 1 – Oświadczenie Uczestnika projektu

………………….……………………………..... ………………….…………………………….....

Podpis i pieczęć Realizatora Projektu Podpis Uczestnika/-czki

**OŚWIADCZENIE UCZESTNIKA/CZKI PROJEKTU**

(uwzględnia obowiązek informacyjny realizowany w związku z art. 13 i art. 14 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679)

W związku z przystąpieniem do projektu pn. *Work-for-All (W4A)*przyjmuję do wiadomości, że:

1. Administratorem moich danych osobowych jest minister właściwy do spraw rozwoju regionalnego pełniący funkcję Instytucji Zarządzającej dla Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój 2014-2020, mający siedzibę przy ul. Wspólnej 2/4, 00-926 Warszawa.
2. Przetwarzanie moich danych osobowych jest zgodne z prawem i spełnia warunki, o których mowa art. 6 ust. 1 lit. c oraz art. 9 ust. 2 lit. g Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 (RODO) – dane osobowe są niezbędne dla realizacji Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój 2014-2020 (PO WER) na podstawie:
3. rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 1303/2013 z dnia   
   17 grudnia 2013 r. ustanawiającego wspólne przepisy dotyczące Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego, Funduszu Spójności, Europejskiego Funduszu Rolnego na rzecz Rozwoju Obszarów Wiejskich oraz Europejskiego Funduszu Morskiego i Rybackiego oraz ustanawiającego przepisy ogólne dotyczące Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego, Funduszu Spójności i Europejskiego Funduszu Morskiego i Rybackiego oraz uchylającego rozporządzenie Rady (WE) nr 1083/2006 (Dz. Urz. UE L 347 z 20.12.2013, str. 320, z późn. zm.),
4. rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 1304/2013 z dnia   
   17 grudnia 2013 r. w sprawie Europejskiego Funduszu Społecznego i uchylającego rozporządzenie Rady (WE) nr 1081/2006 (Dz. Urz. UE L 347 z 20.12.2013, str. 470, z późn. zm.),
5. ustawy z dnia 11 lipca 2014 r. o zasadach realizacji programów w zakresie polityki spójności finansowanych w perspektywie finansowej 2014–2020 (Dz. U. z 2019 r. poz. 1781,;
6. rozporządzenia wykonawczego Komisji (UE) nr 1011/2014 z dnia 22 września 2014 r. ustanawiającego szczegółowe przepisy wykonawcze do rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 1303/2013 w odniesieniu do wzorów służących do przekazywania Komisji określonych informacji oraz szczegółowe przepisy dotyczące wymiany informacji między beneficjentami a instytucjami zarządzającymi, certyfikującymi, audytowymi   
   i pośredniczącymi (Dz. Urz. UE L 286 z 30.09.2014, str. 1).
7. Moje dane osobowe będą przetwarzane w zbiorach: „Program Operacyjny Wiedza Edukacja Rozwój”, „Centralny system teleinformatyczny wspierający realizacje programów operacyjnych”.
8. Moje dane osobowe będą przetwarzane wyłącznie w celu realizacji projektu *Work-for-All (W4A)*,   
   w szczególności potwierdzenia kwalifikowalności wydatków, udzielenia wsparcia, monitoringu, ewaluacji, kontroli, audytu i sprawozdawczości oraz działań informacyjno-promocyjnych w ramach PO WER.
9. Moje dane osobowe zostały powierzone do przetwarzania Instytucji Pośredniczącej Departament Wdrażania Europejskiego Funduszu Społecznego w Ministerstwie Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej, ul. Nowogrodzka 1/3/5, 00-513 Warszawa, beneficjentowi realizującemu projekt - Fundacja Aktywizacja ul. Chałubińskiego 9/9A 02-004 w Warszawie. Moje dane osobowe mogą zostać przekazane podmiotom realizującym badania ewaluacyjne na zlecenie Instytucji Zarządzającej, Instytucji Pośredniczącej lub beneficjenta. Moje dane osobowe mogą zostać również powierzone specjalistycznym firmom, realizującym na zlecenie Instytucji Zarządzającej, Instytucji Pośredniczącej oraz beneficjenta kontrole i audyt w ramach PO WER. Moje dane osobowe mogą zostać powierzone podmiotom świadczącym na rzez Instytucji Zarządzającej usługi związane z obsługą i rozwojem systemów teleinformatycznych.
10. Moje dane osobowe mogą zostać udostępnione organom upoważnionym zgodnie z obowiązującym prawem.
11. Podanie danych jest warunkiem koniecznym otrzymania wsparcia, a odmowa ich podania jest równoznaczna z brakiem możliwości udzielenia wsparcia w ramach projektu.
12. W terminie 4 tygodni po zakończeniu udziału w projekcie przekażę beneficjentowi dane dotyczące mojego statusu na rynku pracy oraz informacje na temat udziału w kształceniu lub szkoleniu oraz uzyskania kwalifikacji lub nabycia kompetencji.
13. W ciągu trzech miesięcy po zakończeniu udziału w projekcie udostępnię dane dotyczące mojego statusu na rynku pracy.
14. Moje dane osobowe nie będą przekazywane do państwa trzeciego lub organizacji międzynarodowej.
15. Moje dane osobowe nie będą poddawane zautomatyzowanemu podejmowaniu decyzji.
16. Moje dane osobowe będą przechowywane do czasu rozliczenia Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój 2014 -2020 oraz zakończenia archiwizowania dokumentacji.
17. Mogę skontaktować się u beneficjenta z osobą, która odpowiada za ochronę przetwarzania danych osobowych wysyłając wiadomość na adres poczty elektronicznej [inspektor.ochrony.danych.FA@aktywizacja.org.pl](mailto:inspektor.ochrony.danych.FA@aktywizacja.org.pl)lub z powołanym przez administratora Inspektorem Ochrony Danych wysyłając wiadomość na adres poczty elektronicznej [iod@miir.gov.pl](mailto:iod@miir.gov.pl).
18. Mam prawo dostępu do treści swoich danych i ich sprostowania lub ograniczenia przetwarzania jeżeli spełnione są przesłanki określone w art. 16 i 18 RODO.
19. Mam prawo do wniesienia skargi do organu nadzorczego, którym jest Prezes Urzędu Ochrony Danych Osobowych.
20. W celu potwierdzenia kwalifikowalności wydatków w projekcie oraz monitoringu moje dane osobowe takie jak imię (imiona), nazwisko, PESEL, nr projektu, data rozpoczęcia udziału w projekcie, data zakończenia udziału w projekcie, kod tytułu ubezpieczenia, wysokość składki z tytułu ubezpieczenia zdrowotnego, wysokość składki z tytułu ubezpieczenia wypadkowego mogą być przetwarzane   
    w zbiorze: „Zbiór danych osobowych z ZUS”. Dla tego zbioru mają zastosowanie informacje jak powyżej[[1]](#footnote-1).

|  |  |
| --- | --- |
| …..……………………………………… | …………………………………………… |
| *MIEJSCOWOŚĆ I DATA* | *CZYTELNY PODPIS UCZESTNIKA PROJEKTU[[2]](#footnote-2)\** |

1. Przetwarzanie danych osobowych w zbiorze Zbiór danych osobowych z ZUS dotyczy sytuacji, w której umowa o dofinansowanie projektu została zawarta z Beneficjentem przez Ministerstwo Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej lub Wojewódzki Urząd Pracy w ramach Działania 1.3 lub 1.2. [↑](#footnote-ref-1)
2. \* W przypadku deklaracji uczestnictwa osoby małoletniej oświadczenie powinno zostać podpisane przez jej prawnego opiekuna. [↑](#footnote-ref-2)