

## REGULAMIN STAŻU ZAWODOWEGO

w ramach projektu pn: „Podniesienie jakości szkolnictwa zawodowego pomorskich medycznych szkół policealnych- etap II” w ramach programu Fundusze Europejskie dla Pomorza 2021- 2027 (Działanie: FEPM.05.08. Edukacja ogólna i zawodowa) współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego Plus oraz z budżetu państwa.

### §1

#### Słownik pojęć

1. Ilekroć w dalszej części dokumentu jest mowa o:
2. **Pracodawcy** – należy przez to rozumieć podmiot przyjmujący Ucznia/Słuchacza na staż zawodowy,
3. **Uczniu/słuchaczu** – należy przez to rozumieć Ucznia/Słuchacza Pomorskiej Medycznej Szkoły Policealnej w Gdańsku, uczestnika projektu „Podniesienie jakości szkolnictwa zawodowego pomorskich medycznych szkół policealnych –etap II.
4. **Stażysty** – należy przez to rozumieć Ucznia/Słuchacza odbywającego staż u Pracodawcy,
5. **Szkole** – należy przez to rozumieć Pomorską Medyczną Szkołę Policealną w Gdańsku,
6. **Dyrektorze Szkoły** – należy przez to rozumieć Dyrektora Pomorskiej Medycznej Szkoły Policealnej w Gdańsku,
7. **Opiekunie stażu** – należy przez to rozumieć osobę wyznaczoną przez Pracodawcę do sprawowania nadzoru nad Uczniem/Słuchaczem realizującą program stażu zawodowego.
8. **Projekcie** – należy przez to rozumieć projekt „Podniesienie jakości szkolnictwa zawodowego pomorskich medycznych szkół policealnych- etap II” realizowany w ramach programu Fundusze Europejskie dla Pomorza 2021- 2027, Priorytet 5 Fundusze europejskie dla silnego społecznie Pomorza (EFS+), Działanie 5.8. Edukacja ogólna i zawodowa, współfinansowany ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego Plus oraz z budżetu państwa.

### §2

#### Postanowienia ogólne

1. Regulamin określa zasady organizacji stażu zawodowego dla Uczniów/Słuchaczy.
2. Staże zawodowe będą realizowane zgodnie ze wskazaniem zawartym w „Regulaminie wyboru projektów w ramach programu regionalnego Fundusze Europejskie dla Pomorza 2021-2027” ( Rozdział 2.3.2. pkt. 5 „staże zawodowe inne niż staże uczniowskie” tj. z zachowaniem standardów jakości, zdefiniowanych w zaleceniu Rady z dnia 15 marca 2018 r. w sprawie europejskich ram jakości i skuteczności przygotowania zawodowego - część dotycząca „Kryteria dotyczące warunków uczenia się i warunków pracy”, tak aby ułatwiły uzyskanie doświadczenia i nabywania umiejętności praktycznych niezbędnych do wykonywania pracy w zawodzie i rozliczane są po faktycznie poniesionych kosztach.

### §3

#### Realizacja stażu

1. Staż zawodowy:
  - a) jest dodatkowym modulem kształcenia zawodowego, który wykracza poza liczbę godzin praktyki zawodowej przewidzianej w podstawie programowej kształcenia w danym zawodzie,
  - b) jest organizowany dla Uczniów/Słuchaczy szkoły,
  - c) jest realizowany według programu dodatkowego modułu kształcenia zawodowego praktycznego opracowanego przez Dyrektora Szkoły w porozumieniu z Pracodawcą,
  - d) jest realizowany w wymiarze 70 godzin przez jednego Stażystę,



- e) jest realizowany na podstawie umowy stażowej zawartej między Szkołą a:
- Uczniem/Słuchaczem, która określa m.in. liczbę godzin stażu zawodowego, okres i miejsce realizacji stażu zawodowego, zapewnienie przez Pracodawcę opiekuna dla Ucznia/Słuchacza odbywającego staż, sposób dokumentowania realizacji stażu zawodowego, wysokość i warunki otrzymania stypendium stażowego, formę dokumentu potwierdzającego odbyty staż zawodowy oraz
  - Pracodawcą, która określa m.in. liczbę godzin stażu zawodowego, okres i miejsce realizacji stażu zawodowego, sposób dokumentowania realizację stażu zawodowego, formę dokumentu potwierdzającego odbyty staż zawodowy, wyznaczenie przez Pracodawcę opiekuna stażu zawodowego, wynagrodzenie opiekunów, katalog wydatków przewidzianych do refundacji dla Pracodawcy przez Szkołę zgodnie z Zasadami realizacji projektów w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego Plus stanowiący załącznik do Uchwały 927/471/23 Zarządu Województwa Pomorskiego z dnia 2 sierpnia 2023r.
2. Za udział w stażu zawodowym Stażysta otrzymuje stypendium stażowe w wysokości wynikającej z wniosku o dofinansowanie, określonej w umowie zawartej między Szkołą a Stażystą.
3. Pracodawca przyjmujący na staż zawodowy:
- a) zapewnia odpowiednio wyposażone stanowisko pracy,
  - b) zapewnia przeszkolenie w zakresie BHP,
  - c) zapewnia Opiekuna stażu zawodowego lub Opiekunów stażu zawodowego,
  - d) wydaje Stażystcie dokument potwierdzający odbycie stażu zawodowego.
4. Opiekun stażu zawodowego:
- a) sprawuje nadzór nad realizacją stażu zawodowego,
  - b) na jednego Opiekuna stażu zawodowego przypada maksymalnie 2-ch Stażystów w jednej grupie,
  - c) monitoruje nabywanie nowych umiejętności przez Stażystów,
  - d) udziela Stażystom informacji zwrotnej w trakcie realizacji oraz po zakończeniu stażu zawodowego.
5. Uczeń/słuchacz odbywający staż zawodowy:
- a) sumiennie i starannie wykonuje powierzone zadania przez opiekuna stażu zawodowego,
  - b) bierze udział w szkoleniu BHP,
  - c) na bieżąco wypełniania dziennik stażu zawodowego,
6. Uczeń/Słuchacz otrzymuje od Pracodawcy zaświadczenie o ukończeniu stażu zawodowego oraz imienną opinię o odbytym stażu zawodowym.

#### §4

#### Postanowienia końcowe

1. W przypadkach nieuregulowanych ww. Regulaminem ostateczną decyzję podejmuje Dyrektor Szkoły.
2. Dyrektor Szkoły zastrzega sobie prawo do dokonywania zmian w Regulaminie.
3. Regulamin wchodzi w życie z dniem 18 października 2024 r.

DYREKTOR

*A. Nadgórska*

Alina Nadgórska

Dyrektor Szkoły

#### Załączniki:

1. Załącznik nr 1 - Formularz danych Uczestnika Projektu
2. Załącznik nr 2 - Oświadczenia Uczestnika Projektu – zgoda na utrwalanie i publikację wizerunku
3. Załącznik nr 3 - Oświadczenie Uczestnika Projektu nt. jego sytuacji po zakończeniu udziału w Projekcie
4. Załącznik nr 4 - Klauzula informacyjna dla Uczestnika projektu



## Załącznik nr 1

## Formularz danych uczestnika projektu (dla Ucznia)

„Podniesienie jakości szkolnictwa zawodowego pomorskich medycznych szkół policealnych – etap II”

## Zakres danych:

DANE UCZESTNIKA PROJEKTU	(właściwie zaznaczyć / wypełnić pismem drukowanym)
Obywatelstwo	<input type="checkbox"/> Obywatelstwo polskie <input type="checkbox"/> Brak polskiego obywatelstwa – obywatel kraju UE <input type="checkbox"/> Brak polskiego obywatelstwa lub UE – obywatel kraju spoza UE/ bezpieczeństwa
Imię	
Nazwisko	
PESEL	
Wykształcenie	<input type="checkbox"/> Ponadgimnazjalne (ISCED 3) lub policealne (ISCED 4) <input type="checkbox"/> Wyższe (ISCED 5-8)
DANE KONTAKTOWE (dotyczy adresu zamieszkania)	(proszę wypełnić pismem drukowanym)
Województwo	
Powiat	
Gmina	
Miejscowość	
Kod pocztowy	
Telefon kontaktowy	
Adres e-mail	
STATUS OSOBY NA RYNKU PRACY W CHWILI PRZYSTĄPIENIA DO PROJEKTU	(właściwie zaznaczyć / wypełnić)
<input type="checkbox"/> osoba bierna zawodowo*	<input type="checkbox"/> Osoba ucząca się/odbywająca kształcenie
Planowana data zakończenia edukacji w placówce, w której skorzystano ze wsparcia	..... roku
<input type="checkbox"/> osoba pracująca*  * Zgodnie z FEP 2021-2027 wsparcie udzielane jest następującym grupom: a) uczniom szkół i placówek ponadpodstawowych (w tym uczniowie z doświadczeniem migracji) b) nauczycielom c) instruktorom praktycznej nauki d) dyrektorom szkół i placówek oświatowych  Projekty muszą obejmować osoby pracujące albo uczące się na terenie województwa pomorskiego.	<input type="checkbox"/> osoba pracująca w administracji samorządowej (z wyłączeniem szkół i placówek)  <input type="checkbox"/> osoba pracująca w szkole lub w placówce systemu oświaty: <input type="checkbox"/> kadra pedagogiczna <input type="checkbox"/> kadra niepedagogiczna <input type="checkbox"/> kadra zarządzająca  <input type="checkbox"/> inne



STATUS UCZESTNIKA PROJEKTU W CHWILI PRZYSTĄPIENIA DO PROJEKTU	(właściwie zaznaczyć)
Osoba należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej (w tym społeczności marginalizowane)* * Wskaźnik obejmuje osoby należące do mniejszości narodowych (białoruska, czeska, litewska, niemiecka, ormiańska, rosyjska, słowacka, ukraińska, żydowska) i etnicznych (karaimska, łemkowska, romska, tatarska).	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie <input type="checkbox"/> Odmowa podania informacji
Osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie
Osoba z niepełnosprawnościami* * Za osoby z niepełnosprawnościami uznaje się osoby z odpowiednim orzeczeniem lub innym dokumentem poświadczającym stan zdrowia.	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie <input type="checkbox"/> Odmowa podania informacji

**Deklaracja uczestnika Projektu:**

Ja, niżej podpisana/y deklaruje chęć udział w projekcie pn. „Podniesienie jakości szkolnictwa zawodowego pomorskich medycznych szkół policealnych – etap II”, zwanym dalej „Projektem”.

**Oświadczam, że:**

1. zapoznałam/em się z celem Projektu oraz z ogólnymi zasadami udziału w Projekcie;
2. zostałam/em poinformowana/y, że Projekt realizowany jest w ramach Działania 5.8. Edukacji ogólnej i zawodowej programu Fundusze Europejskie dla Pomorza 2021-2027 (FEP 2021-2027) oraz współfinansowany jest ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego Plus (EFS+);
3. spełniam kryteria kwalifikowalności uprawniające do udziału w Projekcie, tj. jestem uczniem szkoły ponadpodstawowej zamieszkującym lub pobierającym naukę na terenie województwa pomorskiego;
4. przyjmuję do wiadomości informacje, o których mowa w art. 13 i art. 14 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, zwanego dalej: „ogólnym rozporządzeniem o ochronie danych”;
5. przyjmuję do wiadomości informację o obowiązku przekazania danych po zakończeniu Projektu potrzebnych do wyliczenia wskaźników rezultatu bezpośredniego oraz możliwości przyszłego udziału w badaniu ewaluacyjnym;
6. w związku z powyższym zobowiązuję się złożyć do 4 tygodni od zakończenia udziału w Projekcie „oświadczenia uczestnika projektu nt. sytuacji po zakończeniu udziału w projekcie”;
7. zobowiązuję się do natychmiastowego informowania o zmianie jakichkolwiek danych osobowych i kontaktowych wpisanych w dokumentacji Projektu;
8. zapoznałam/am się z Klauzulą informacyjną dla Uczestnika Projektu.

**Upředzona/y o odpowiedzialności karnej wynikającej z art. 233 §1 Kodeksu Karnego za złożenie nieprawdziwych oświadczeń lub zatajenie prawdy niniejszym oświadczam, że dane przedstawione w deklaracji uczestnictwa w projekcie odpowiadają stanowi faktycznemu i są zgodnie z prawdą, co potwierdzam własnoręcznym podpisem.**

.....  
Miejscowość, data i czytelny podpis

\* niepotrzebne skreślić



.....  
Imię i nazwisko uczestnika

### Oświadczenie

Ja niżej podpisany/podpisana wyrażam/nie wyrażam\* zgody na utrwalanie oraz podanie do publicznej wiadomości moich danych osobowych w zakresie: imienia, nazwiska/ nazwy szkoły/ pełnionych funkcji/ wizerunku\* utrwalonego w związku z moim udziałem w stażach w ramach projektu „Podniesienie jakości szkolnictwa zawodowego pomorskich medycznych szkół policealnych – etap II”, konferencjach, wywiadach – w celu promocji projektu, publikacji informacji o jego działaniach i efektach, w tym ich rozpowszechnianie, na:

- na stronie internetowej Pomorskiej Medycznej Szkoły Policealnej w Gdańsku  
[www.medyk.gda.pl](http://www.medyk.gda.pl) ;
- podczas konferencji/gal regionalnych.

W każdym czasie mogę moją zgodę cofnąć pisemnie. W razie mojego cofnięcia zgody na wykorzystanie moich zdjęć cofnięcie nie jest skuteczne w odniesieniu do zdjęć wykonanych przed datą, z którą cofnąłem/cofnęłam moją zgodę.

.....  
(miejsowość, data)

.....  
(czytelny podpis)

\*niepotrzebne skreślić



**Oświadczenie uczestnika projektu  
nt. jego sytuacji po zakończeniu udziału w projekcie  
„Podniesienie jakości szkolnictwa zawodowego pomorskich medycznych szkół policealnych – etap II”.**

**Dane osobowe**

Imię .....

Nazwisko .....

PESEL .....

Płeć  Kobieta  Mężczyzna

Data zakończenia udziału w projekcie (wypełnia beneficjent projektu – DD-MM-RRRR)

**1. Proszę o zaznaczenie statusu na rynku pracy w okresie czterech tygodni od zakończenia udziału w projekcie.**

- Jestem pracujący(a)** – tzn. (proszę o zaznaczenie jednej z poniższych odpowiedzi)
  - wykonuję pracę przynoszącą zarobek lub dochód;
  - prowadzę działalność gospodarczą lub pomagam w rodzinnej działalności gospodarczej;
  - prowadzę gospodarstwo rolne lub pomagam w rodzinnym gospodarstwie rolnym;
  - odbywam praktykę zawodową przynoszącą zarobek lub dochód;
  - odbywam płatny staż/ przygotowanie zawodowe przynoszące zarobek lub dochód (nie dotyczy stażu/ przygotowania zawodowego, na które kieruje urząd pracy, ponieważ w tym przypadku jest Pan/Pani cały czas zarejestrowany(a) jako osoba bezrobotna);
  - jestem w trakcie zakładania działalności gospodarczej;
  - jestem w trakcie zakładania gospodarstwa rolnego;
  - przebywam na urlopie macierzyńskim/ rodzicielskim.
- Jestem bezrobotny(a)**, tzn. jestem:
  - zarejestrowany(a) w urzędzie pracy jako bezrobotny(a);
  - nie pracuję i nie jestem zarejestrowany(a) w urzędzie pracy, ale poszukuję pracy i jestem gotowy(a) do jej podjęcia.
- Jestem bierny(a) zawodowo** tzn. nie pracuję, nie jestem zarejestrowany(a) w urzędzie pracy i nie poszukuję pracy.

**2. Czy w okresie czterech tygodni od zakończenia udziału w projekcie poszukiwał(a) Pan/Pani pracy lub był(a) Pan/Pani zarejestrowany (a) w urzędzie pracy jako poszukujący(a) pracy?**

- Tak
- Nie

**3. Czy w okresie czterech tygodni od zakończenia udziału w projekcie rozpoczął(ęła) Pan/Pani naukę w szkole lub wziął(ęła) udział w szkoleniu?**

- Tak
- Nie

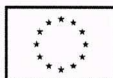
**4. Czy w trakcie projektu lub w okresie czterech tygodni od zakończenia udziału w projekcie uzyskał(a) Pan/Pani, po zdaniu egzaminie, certyfikat/zaświadczenie potwierdzające uzyskanie kwalifikacji – tzn. w projekcie uczestniczył(a) Pan/Pani w kursie/szkoleniu, które zakończyło się egzaminem (np. kurs prawa jazdy, kurs umiejętności komputerowych ECDL, egzamin językowy) i dopiero po zdaniu egzaminu otrzymał(a) Pan/Pani certyfikat/ świadectwo?**

Pytanie dotyczy wyłącznie kwalifikacji uzyskanych w wyniku udziału w projekcie (tj. np. w szkoleniu realizowanym w projekcie, w którym Pan/Pani uczestniczył(a), ale sam egzamin mógł odbyć się w projekcie lub poza nim (np. ze środków własnych)).

- Tak
- Nie

**Niniejszym oświadczam, że wszystkie podane przeze mnie powyżej informacje są prawdziwe i kompletne.**

.....  
(czytelny podpis)



### Klauzula informacyjna dla Uczestnika projektu

Zgodnie z art. 13 ust. 1 i ust. 2 oraz art. 14 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 – RODO informuję, że:

1. Administratorem danych osobowych Uczestnika projektu będzie Pomorska Medyczna Szkoła Policealna w Gdańsku, al. gen. J. Hallera 17, 80-401 Gdańsk, a przedstawicielem Administratora jest Dyrektor Szkoły, p. Alina Nadgórska, kontakt: [a.nadgorska@medyk.gda.pl](mailto:a.nadgorska@medyk.gda.pl).
2. Dane kontaktowe inspektora ochrony danych to e-mail: [iod@medyk.gda.pl](mailto:iod@medyk.gda.pl)
3. Dane osobowe zawarte w Formularzu uczestnika projektu, przetwarzane będą w celu realizacji form wsparcia, w ramach projektu „Podniesienie jakości szkolnictwa zawodowego pomorskich medycznych szkół policealnych- etap II” w związku z:
4. wyborem i udzielaniem wsparcia uczestnikom projektu, monitorowaniem, sprawozdawczością, komunikacją, ewaluacją, zarządzaniem finansowym, weryfikacją i audytem, prowadzeniem działań informacyjno-promocyjnych i edukacyjnych w ramach Funduszy Europejskich dla Pomorza 2021-2027 współfinansowanego z Europejskiego Funduszu Społecznego Plus oraz budżetu państwa, oraz w celach archiwizacyjnych - na podstawie art. 6 ust. 1 lit. c i lit. e RODO (tj. obowiązku prawnego i w interesie publicznym) oraz art. 9 ust. 2 lit. g RODO (tj. w interesie publicznym), w związku z:
  - rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2021/1060 z dnia 24 czerwca 2021 r. ustanawiającego wspólne przepisy dotyczące Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego Plus, Funduszu Spójności, Funduszu na rzecz Sprawiedliwej Transformacji i Europejskiego Funduszu Morskiego, Rybackiego i Akwakultury, a także przepisy finansowe na potrzeby tych funduszy oraz na potrzeby Funduszu Azylu, Migracji i Integracji, Funduszu Bezpieczeństwa Wewnętrznego i Instrumentu Wsparcia Finansowego na rzecz Zarządzania Granicami i Polityki Wizowej (dalej Rozporządzenie ogólne),
  - rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 2021/1057 z dnia 24 czerwca 2021 r. ustanawiającego Europejski Fundusz Społeczny Plus (EFS+) oraz uchylającego rozporządzenie (UE) nr 1296/2013,
  - ustawą z dnia 28 kwietnia 2022 r. o zasadach realizacji zadań finansowanych ze środków europejskich w perspektywie finansowej 2021–2027,
  - Uchwałą nr 1114/19/24 Zarządu Województwa Pomorskiego z dnia 29.08.2024r. w sprawie przyznania dofinansowania na realizację Projektu pt. „Podniesienie jakości szkolnictwa zawodowego pomorskich medycznych szkół policealnych- etap II” w ramach programu regionalnego Fundusze Europejskie dla Pomorza 2021-2027.
  - Uchwałą nr 1470/506/2023 Zarządu Województwa Pomorskiego z dnia 14.12.2023r. w sprawie upoważnienia Pomorskiej Medycznej szkoły Policealnej w Gdańsku do realizacji zadań i ponoszenia wydatków w projektach projektu „Podniesienie jakości szkolnictwa zawodowego pomorskich medycznych szkół policealnych - etap II” oraz Rozwój Infrastruktury pomorskich medycznych szkół policealnych, etap II” realizowanych w ramach programu Fundusze Europejskie dla Pomorza 2021-2027.
  - właściwymi Regulaminami naborów uczestników projektu/zasadami udziału w formach wsparcia zaplanowanych w projekcie.
5. Dane osobowe będą udostępniane pozostałym Administratorom wymienionym w art. 87 ustawy z dnia 28 kwietnia 2022 r. o zasadach realizacji zadań finansowanych ze środków europejskich w perspektywie finansowej 2021–2027, w tym Zarządzającej oraz stronom i innym uczestnikom postępowań związanych z dochodzeniem zwrotu środków, w tym prowadzonych postępowań administracyjnych w celu wydania decyzji o zwrocie środków. Dane będą przekazywane innym podmiotom, którym zlecimy usługi związane z przetwarzaniem danych osobowych (tj. podmiotom wspierającym systemy informatyczne).



Wskazane podmioty będą przetwarzać dane na podstawie umowy z nami i tylko zgodnie z naszymi poleceniami. Dane osobowe mogą być również udostępniane innym podmiotom publicznym, na podstawie odrębnych przepisów prawa.

6. Dane osobowe będą przechowywane przez okres niezbędny do realizacji celów określonych w punkcie 3, z uwzględnieniem postanowień art. 82 i art. 65 Rozporządzenia ogólnego. Bieg okresu, o którym mowa powyżej zostaje przerwany w przypadku wszczęcia postępowania administracyjnego lub sądowego dotyczącego wydatków rozliczonych w projekcie albo na wniosek Komisji Europejskiej, zgodnie z art. 82 ust. 2 ww. rozporządzenia.
7. Uczestnik projektu posiada prawo do żądania od Administratora dostępu do danych osobowych oraz ich sprostowania, usunięcia, ograniczenia przetwarzania lub wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania.
8. Uczestnik projektu posiada prawo wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych.
9. Podanie danych osobowych jest warunkiem weryfikacji Formularza uczestnika. Uczestnik projektu jest zobowiązany do ich podania, a konsekwencją niepodania danych osobowych będzie brak możliwości wzięcia udziału w projekcie.
10. Dane osobowe nie będą przekazywane do państw trzecich lub do organizacji międzynarodowych.
11. Dane osobowe nie będą podlegały zautomatyzowanemu podejmowaniu decyzji w tym profilowaniu.

.....  
(czytelny podpis)