# REGULAMIN REKRUTACJI I UDZIAŁU INSTRUKTORÓW ORIENTACJI PRZESTRZENNEJ I MOBILNOŚCI W DOSKONALENIU ZAWODOWYM realizowanym w ramach projektu „Trening orientacji przestrzennej dla osób niewidomych i słabowidzących (TOPON)”

## Informacje ogólne

* 1. Niniejszy regulamin określa zasady rekrutacji i udziału w projekcie instruktorów orientacji przestrzennej i mobilności, którzy chcą podnieść swoje kwalifikacje w zakresie nauczania orientacji przestrzennej i mobilności.
  2. Organizatorem doskonalenia w ramach projektu „Trening orientacji przestrzennej dla osób niewidomych i słabowidzących (TOPON)” (zwanego dalej projektem) jest jedna z trzech organizacji: Fundacja Instytut Rozwoju Regionalnego, Polski Związek Niewidomych oraz Towarzystwo Opieki nad Ociemniałymi Stowarzyszenie we współpracy z pozostałymi Partnerami projektu.
  3. Doskonalenie zawodowe jest współfinansowane ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego, Program Operacyjny Wiedza Edukacja Rozwój 2014-2020, Oś Priorytetowa IV Innowacje społeczne i współpraca ponadnarodowa, Działanie 4.3 Współpraca ponadnarodowa.
  4. Projekt realizowany jest przez Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych (zwany dalej Liderem projektu) w partnerstwie z: Akademią Pedagogiki Specjalnej im. M. Grzegorzewskiej (zwaną dalej APS lub Partnerem), Fundacją Instytut Rozwoju Regionalnego (zwanym dalej FIRR lub Organizatorem), Polskim Związkiem Niewidomych (zwanym dalej PZN lub Organizatorem), Towarzystwem Opieki nad Ociemniałymi Stowarzyszenie (zwanym dalej TOnOS lub Organizatorem) oraz Instituttet for Blinde og Svagsynede (zwanym dalej IBOS lub Partnerem).
  5. Celem projektu jest opracowanie, przetestowanie i wdrożenie nowego standardu kształcenia i dokształcania instruktorów O&M oraz programu szkolenia osób niewidomych i słabowidzących w zakresie orientacji przestrzennej i mobilności.
  6. Udział w doskonaleniu zawodowym jest bezpłatny dla uczestników.
  7. Użyte w niniejszym Regulaminie określenia oznaczają:

1. **Data rozpoczęcia udziału w projekcie** – należy przez to rozumieć datę zawarcia umowy uczestnictwa,
2. **Data rozpoczęcia udziału we wsparciu** – należy przez to rozumieć datę udziału w pierwszych zajęciach,
3. **Data zakończenia udziału w projekcie** – należy przez to rozumieć datę wystawienia wszystkim osobom z niepełnosprawnością wzroku, dla których uczestnik/czka prowadził/a zaplanowany w projekcie indywidualny trening O&M, zaświadczenia o przebytym szkoleniu/kursie orientacji przestrzennej i mobilności,
4. **Data zakończenia udziału we wsparciu** - należy przez to rozumieć ostatni dzień, w którym miał miejsce ostatni planowany w ramach projektu indywidualny trening O&M osoby z niepełnosprawnością wzroku lub datę wpływu do Organizatora rezygnacji z udziału w projekcie,
5. **Doskonalenie zawodowe** – dokształcanie w formie szkolenia podnoszące kwalifikacje instruktorów orientacji przestrzennej i mobilności w ramach projektu „Trening orientacji przestrzennej dla osób niewidomych i słabowidzących (TOPON)” składające się z części teoretycznej oraz praktycznej (indywidualny trening z osobą z niepełnosprawnością wzroku),
6. **Indywidualny trening** – bezpośrednie nauczanie O&M osoby z niepełnosprawnością wzroku za wynagrodzeniem,
7. **Kandydat/ka**  – osoba ubiegająca się o zakwalifikowanie do udziału w doskonaleniu zawodowym na podstawie zasad określonych w Regulaminie,
8. **Komisja Rekrutacyjna** – zespół osób powołanych wewnętrznie w ramach partnerstwa odpowiadający za przeprowadzenie rekrutacji uczestników/czek, którzy odbędą szkolenie w ramach doskonalenia zawodowego**,**
9. **O&M** – orientacja przestrzenna i mobilność,
10. **Podpis elektroniczny** – podpis złożony z wykorzystaniem profilu zaufanego (epuap) lub podpisu kwalifikowanego,
11. **Projekt** - projekt pt. „Trening orientacji przestrzennej dla osób niewidomych i słabowidzących (TOPON)”,
12. **Uczeń -** osoba z niepełnosprawnością wzroku, która jest nauczana orientacji przestrzennej i mobilności. Pod tym pojęciem rozumiemy zarówno dziecko, osobę w wieku nastoletnim, jak i osobę dorosłą,
13. **Uczestnik/czka** – instruktor orientacji przestrzennej i mobilności zakwalifikowany do udziału w doskonaleniu zawodowym na podstawie zasad określonych w Regulaminie, który podpisał umowę uczestnictwa,
14. **Walidacja** – weryfikacja efektów uczenia się przeprowadzona na koniec zajęć przewidzianych w programie kształcenia,
15. **Zajęcia** – zajęcia przewidziane w programie kształcenia realizowane w formie wykładów, ćwiczeń, zajęć praktycznych itd.

## Zasady rekrutacji

* 1. Doskonalenie zawodowe adresowane jest do instruktorów O&M w wieku 22 – 60/65 lat.
  2. Rekrutacja odbywa się zgodnie z zapisami *Standardu Kształcenia Instruktorów Orientacji Przestrzennej i Mobilności (wersja wstępna)* opracowanego w ramach projektu. Standard jest dostępny na stronach internetowych Lidera i Partnerów projektu oraz w ich siedzibach.
  3. Rekrutacja prowadzona jest na terenie całego kraju przez trzech Partnerów o których mowa w punkcie 1.2.
  4. Kandydat/ka składa dokumenty do jednego Organizatora procesu doskonalenia zawodowego.
  5. W przypadku złożenia dokumentów do kilku Organizatorów, kandydat/ka zobowiązany/a jest do wyboru jednego z Organizatorów.
  6. Za przeprowadzenie rekrutacji odpowiada komisja rekrutacyjna. W skład Komisji Rekrutacyjnej wchodzą przedstawiciele wszystkich Partnerów.
  7. Rekrutacja składa się z dwóch etapów:
     1. Etap 1 – złożenie dokumentów aplikacyjnych:
  8. dokumentu potwierdzającego uprawnienia do nauczania orientacji przestrzennej i mobilności (ukończony kurs/szkolenie/studia podyplomowe lub ukończone studia wyższe): świadectwo, dyplom, zaświadczenie itp. – skan w przypadku składania dokumentów elektronicznie, z zastrzeżeniem punktu 2.10,
  9. podpisanego curriculum vitae (CV) lub życiorys zawierający opis dotychczasowej pracy zawodowej - skan lub dokument podpisany podpisem elektronicznym w przypadku składania dokumentów elektronicznie,
  10. podpisanego kwestionariusz osobowy według wzoru stanowiącego załącznik nr 1 do Regulaminu - skan lub dokument podpisany podpisem elektronicznym w przypadku składania dokumentów elektronicznie,
  11. zaświadczenia lekarza medycyny pracy lub POZ o braku przeciwwskazań do pracy na stanowisku instruktora orientacji przestrzennej i mobilności według wzoru stanowiącego załącznik nr 2 do Regulaminu (dotyczy tylko instruktorów nie będących czynnymi instruktorami O&M) - skan lub dokument wygenerowany z Internetowego Konta Pacjenta z portalu pacjent.gov.pl,
  12. oświadczenia dot. obowiązku informacyjnego według wzoru stanowiącego załącznik nr 3 do Regulaminu - skan lub dokument podpisany podpisem elektronicznym w przypadku składania dokumentów elektronicznie.
      1. Etap 2 – rozmowa kwalifikacyjna, po zakończeniu której zostanie utworzona lista rankingowa.
  13. Rekrutacja formalna przeprowadzana jest w tych samych terminach za wyjątkiem rozmowy kwalifikacyjnej, dla której termin ustalany jest według indywidualnych harmonogramów.
  14. Wymagane od kandydata/tki dokumenty muszą być złożone w ogłoszonym terminie w formie elektronicznej na adres poczty elektronicznej wskazany w ogłoszeniu o rekrutacji.
  15. Osoby, które są obecnie w trakcie zdobywania uprawnień instruktora O&M, składają pozostałe dokumenty wymienione w punkcie 2.7.1 b, c, d, e w terminie wskazanym w ogłoszeniu. Dodatkowo zobowiązane są złożyć wraz z ww. dokumentami zaświadczenie od jednostki prowadzącej kurs/szkolenie, że są w trakcie realizacji kursu/szkolenia przygotowującego do zdobycia uprawnień instruktora O&M. Zaświadczenie o ukończeniu kursu/szkolenia, kandydaci zobowiązani są dostarczyć najpóźniej do dnia 2 marca 2022 r. Nieprzedstawienie zaświadczenia we wskazanym terminie powoduje skreślenie z listy kandydatów na szkolenie.
  16. Każdy z Organizatorów tworzy własną listę rankingową oraz listę rezerwową.
  17. Do udziału w projekcie zostanie przyjętych łącznie 96 kandydatów/ek, po 32 osoby z najwyższą punktacją u każdego z Organizatorów.
  18. W przypadku nie uzyskania minimalnej liczby zakwalifikowanych kandydatów/ek u danego Organizatora po przeprowadzeniu całej rekrutacji, dopuszcza się przyjęcie na szkolenie kandydatów/ek z listy rezerwowej od innego Organizatora. W przypadku braku listy rezerwowej lub braku zgody na zmianę Organizatora, Organizator przeprowadza rekrutację uzupełniającą.
  19. W sytuacji, gdy liczba zgłoszeń do udziału w szkoleniu będzie równa liczbie miejsc na szkoleniu, Komisja Rekrutacyjna może podjąć decyzję o odstąpieniu od przeprowadzania rozmów kwalifikacyjnych.
  20. Dodatkowe punkty będą przyznawane za okres udziału w ostatnim szkoleniu/kursie podnoszącym kwalifikacje w nauczaniu O&M – jeden punkt za każdy rok, w następujący sposób:
      1. uczestnictwo w okresie do 12 miesięcy – 0 punktów,
      2. uczestnictwo w okresie od 12 miesięcy do 24 miesięcy – 1 punkt,
      3. uczestnictwo w okresie od 24 miesięcy do 36 miesięcy – 2 punkty, itd.
  21. W przypadku równej liczby punktów pierwszeństwo udziału w doskonaleniu zawodowym będą mieli:

1. Kandydaci/tki z województw, gdzie liczba instruktorów w przeliczeniu na liczbę osób z niepełnosprawnością wzroku jest mniejsza,
2. następnie mężczyźni,
3. w dalszej kolejności decydować będzie kolejność zgłoszeń.
   1. Decyzję o przyjęciu albo nieprzyjęciu doręcza się kandydatowi/tce w formie elektronicznej.
   2. Kandydat/ka przystępując do procesu rekrutacji (złożenie dokumentów) akceptuje niniejszy regulamin.

## Warunki udziału w doskonaleniu zawodowym

* 1. Warunkiem uczestnictwa w doskonaleniu zawodowym jest:
     1. złożenie/nadesłanie kompletu dokumentów wymaganych na pierwszym etapie rekrutacji na adres Organizatora,
     2. spełnienie warunków formalnych,
     3. udział w rozmowie kwalifikacyjnej,
     4. pozytywna decyzja Komisji Rekrutacyjnej,
     5. podpisanie umowy uczestnictwa wraz z wymaganymi dokumentami.
  2. Przyjęcie dokumentów zgłoszeniowych od Kandydata/tki nie stanowi zobowiązania Organizatora do udzielenia wsparcia w ramach Projektu.
  3. Podpisanie umowy uczestnictwa jest równoznaczne z potwierdzeniem zamiaru udziału w projekcie.
  4. Uczestnik/czka zobowiązany/a jest do każdorazowego potwierdzania swojej obecności na zajęciach poprzez podpisanie listy obecności, również podczas realizacji indywidualnego treningu O&M.
  5. Uczestnik/czka zobowiązany/a jest do udziału w badaniach ankietowych dla potrzeb ewaluacji i sprawozdawczości, prowadzonych zarówno przez Organizatora, Instytucję Pośredniczącą, jak i inne podmioty upoważnione w tym zakresie oraz do wypełniania innych dokumentów celem weryfikacji poziomu uzyskanych efektów kształcenia niezbędnych do prawidłowej realizacji Projektu.
  6. Uczestnik/czka zobowiązany/a jest do podania aktualnych i zgodnych ze stanem faktycznym danych osobowych, niezbędnych Organizatorowi do rejestracji w systemie monitorowania Uczestników/czek oraz do niezwłocznego informowania o wszelkich zmianach dotyczących powyższego, nie później niż w terminie 7 dni od ich zaistnienia.
  7. Uczestnik/czka zobowiązany/a jest do rzetelnego, sumiennego i niezwłocznego uzupełniania wszelkich dokumentów monitoringowych i ewaluacyjnych dostarczonych przez Organizatora.

## Zakres wsparcia

* 1. Wsparcie w ramach projektu obejmuje w szczególności:
  2. udział w zajęciach,
  3. dokument potwierdzający fakt uczestnictwa w doskonaleniu zawodowym, zarówno w zajęciach jak i indywidualnym treningu,
  4. materiały dydaktyczne: materiały przygotowane przez osoby prowadzące szkolenie, skany artykułów, rozdziałów, skrypty z ćwiczeniami, prezentacje, inne materiały itp.,
  5. catering oraz przerwy kawowe,
  6. możliwość refundacji kosztów dojazdu oraz zapewnienie noclegów na zasadach opisanych w punkcie 5.
  7. Zajęcia będą obejmowały 60 godzin dydaktycznych. Zjazdy odbywać się będą w soboty i niedziele. W wyjątkowych sytuacjach mogą się one odbywać również w piątek.
  8. Każdy/a z uczestników/czek w ramach doskonalenia zawodowego zobowiązany/a jest odbyć indywidualny trening O&M z co najmniej dwoma osobami z niepełnosprawnością wzroku, za który zostanie wypłacone wynagrodzenie przez Organizatora. Łączny wymiar godzinowy treningu dla jednego instruktora wynosić będzie około 200 godzin dydaktycznych. Indywidualny trening realizowany będzie zgodnie z zasadami określonymi w *Standardzie nauczania orientacji przestrzennej i mobilności osób z niepełnosprawnością wzroku (wersja wstępna)*.
  9. Trening realizowany będzie zarówno w miejscu zamieszkania osoby z niepełnosprawnością wzroku, jak również w innym miejscu wspólnie ustalonym pomiędzy uczniem a instruktorem orientacji przestrzennej i mobilności.
  10. Na realizację indywidualnego treningu, uczestnik/czka zobowiązuje się do podpisania odrębnej umowa z Organizatorem, z którym wcześniej podpisała/ł umowę uczestnictwa.
  11. Doskonalenie odbywać się będzie z uwzględnieniem zasad równości szans i niedyskryminacji, w tym dostępności dla osób z niepełnosprawnościami oraz zasad równości szans kobiet i mężczyzn.
  12. Podstawą otrzymania dokumentu potwierdzającego odbycie szkolenia jest pozytywny wynik walidacji oraz przeprowadzenie indywidualnego treningu.
  13. Z każdym uczestnikiem/czką zostanie podpisana umowa uczestnictwa.
  14. Uczestnik/czka zobowiązany/na jest do uczestnictwa w doskonaleniu (wyłączając przypadki losowe, np. dłuższy pobyt w szpitalu, izolacja, kwarantanna itp.) oraz do realizacji indywidualnego treningu.
  15. W przypadku nieobecności na pierwszym zjeździe (wyłączając przypadki losowe, np. dłuższy pobyt w szpitalu, izolacja, kwarantanna itp.), uczestnik/ka zostaje automatycznie skreślony z listy osób biorących udział w doskonaleniu zawodowym.
  16. Każda nieobecność Uczestnika/czki na zajęciach musi zostać przez niego/nią usprawiedliwiona w formie pisemnej (potwierdzona formalnym dokumentem) oraz odpracowana/zaliczona według ustaleń z osobą prowadzącą zajęcia. Niespełnienie tego kryterium stanowi podstawę do skreślenia z listy Uczestników/czek. Dopuszcza się udział zdalny w zajęciach w przypadku kwarantanny czy izolacji.
  17. Zajęcia odbywać się będą zgodnie z przyjętym harmonogramem, który zostanie udostępniony najpóźniej podczas pierwszego zjazdu.
  18. W uzasadnionych przypadkach Organizator zastrzega sobie możliwość wprowadzenia zmian w harmonogramie zajęć w trakcie trwania szkolenia. O zmianach Organizator każdorazowo powiadomi Uczestnika/czkę na co najmniej 5 dni przed terminem zjazdu.
  19. Indywidualny trening odbywać się będzie według indywidualnego harmonogramu ustalonego pomiędzy uczestnikiem/czką a osobą z niepełnosprawnością wzroku oraz Organizatorem. Trening powinien zakończyć się do czerwca 2023 r.
  20. Organizator zapewnia zaplecze lokalowe, techniczne i kadrowe, niezbędne do realizacji doskonalenia zawodowego w zakresie prowadzonych zajęć.
  21. Organizator przeprowadza rekrutację osób z niepełnosprawnością wzroku, które będą brały udział w indywidualnym treningu w ramach procesu doskonalenia zawodowego.
  22. Organizator zobowiązuje się do rzetelności w organizowaniu zajęć oraz stałego nadzoru metodycznego i organizacyjnego nad realizacją nauczania.
  23. Informacje o projekcie, formularze oraz aktualne harmonogramy zajęć dostępne będą na stronie internetowej Lidera projektu oraz Partnerów.

## Zasady przyznania noclegu oraz zwrotu kosztów dojazdu

* 1. Zasady zapewnienia noclegu dla Uczestnika/czki Projektu:
     1. Zapewnienie noclegu przez Organizatora odbywa się na wniosek Uczestnika/czki Projektu,
     2. Miejsce noclegowe zostanie wskazane przez Organizatora najpóźniej dzień przed rozpoczęciem zjazdu.
     3. Organizator zapewni Uczestnikowi/czce nocleg w miejscu noclegowym o standardzie maksymalnie hotelu 3\* wraz ze śniadaniem.
     4. Organizator w ramach Projektu zapewni miejsce noclegowe w następujących przypadkach:
     5. gdy Uczestnik/czka posiada miejsce zamieszkania inne niż miejscowość w której realizowane są zajęcia,
     6. zjazd, w którym Uczestnik/czka bierze udział trwa co najmniej dwa dni; w przypadku wsparcia trwającego nie dłużej niż jeden dzień wydatek jest kwalifikowalny w sytuacji, gdy miejsce prowadzenia zjazdu jest oddalone od miejsca zamieszkania osoby w nim uczestniczącej o więcej niż 50 km (drogą publiczną), a jednocześnie wsparcie zaczyna się przed godziną 9.00 lub kończy się po godzinie 17.00, chyba że nie ma dostępnego dojazdu publicznymi środkami transportu.
     7. Organizator każdorazowo przed rozpoczęciem zjazdu przekaże hotelowi listę Uczestników/czek korzystających z noclegu.
  2. Zasady zwrotu kosztów dojazdu na zajęcia oraz indywidualny trening:
     1. Zwrot kosztów dojazdu odbywa się na zasadzie refundacji rzeczywiście poniesionych wydatków,
     2. Zwrot przysługuje Uczestnikom/czkom, których miejsce zamieszkania jest inne niż miejscowość realizacji zajęć,
     3. Zwrot przysługuje do wysokości opłat za środki transportu publicznego szynowego lub kołowego zgodnie z cennikiem biletów II klasy obowiązującym na danym obszarze, także w przypadku korzystania ze środków transportu prywatnego (w szczególności samochodem lub taksówką) jako refundacja wydatku faktycznie poniesionego do ww. wysokości,
     4. W sytuacji, w której nie ma możliwości dojazdu środkami transportu publicznego lub czas dojazdu jest niewspółmiernie długi w stosunku do czasu nauczania O&M, dopuszcza się możliwość rozliczenia przejazdu samochodem prywatnym według kilometrówki. Uzgodnienia w tym zakresie będą każdorazowo dokonywane z Organizatorem,
     5. Wysokość wydatku weryfikowana jest na podstawie jednego kompletu biletów z dnia odbywania danego zjazdu lub wydruku potwierdzającego cenę biletu lub cennika przewoźnika lub zaświadczenia o cenie biletu od przewoźnika obsługującego daną trasę,
     6. W celu rozliczenia i zwrotu kosztów dojazdu na zajęcia niezbędne jest złożenie przez Uczestnika/czkę:
     7. wypełnionego oświadczenia o refundację kosztów dojazdu,
     8. zestawienia kosztów dojazdu (jeśli dotyczy),
     9. biletu (bilety kolejowe II klasy, bilety autobusowe itp.) na danej trasie lub wydruku potwierdzającego cenę biletu lub cennika przewoźnika lub zaświadczenia o cenie biletu od przewoźnika obsługującego daną trasę,
     10. Częstotliwość składania oświadczeń ustalana jest z Organizatorem indywidualnie.
     11. Niezłożenie oświadczenia w uzgodnionym terminie skutkować może brakiem refundacji kosztów dojazdu.

## Prawa i obowiązki Uczestników/czek

* 1. Uczestnik/czka ma prawo do:
  2. udziału w projekcie zgodnie z postanowieniami niniejszego Regulaminu,
  3. otrzymania materiałów dydaktycznych: prezentacje, materiały, itp.,
  4. oceny realizowanych form wsparcia i osób prowadzących,
  5. skorzystania z noclegu i refundacji kosztów dojazdu na warunkach opisanych w punkcie 5.
  6. Uczestnik/czka jest zobowiązany do:
  7. przestrzegania zasad niniejszego Regulaminu,
  8. udziału w zajęciach w wyznaczonych terminach, godzinach i miejscu,
  9. udziału w walidacji,
  10. odbycia indywidualnego treningu,
  11. dostarczenia usprawiedliwienia w przypadku każdej nieobecności,
  12. wypełniania kwestionariuszy oraz ankiet ewaluacyjnych,
  13. uzupełniania wszelkiej dokumentacji związanej z realizacją Projektu, a w szczególności do: podpisywania list obecności, list potwierdzających skorzystanie z noclegu, cateringu, potwierdzeń odbioru materiałów szkoleniowych oraz innych dokumentów wskazanych przez Organizatora a związanych z realizacją Projektu,
  14. niezwłocznego poinformowania o rezygnacji z udziału w projekcie,
  15. informowania o zmianach danych osobowych, w tym adresu zamieszkania, numeru telefonu, adresu e-mail,
  16. stosowania się do innych niż wymienione w niniejszym podpunkcie postanowień Organizatora.

## Zasady rezygnacji z uczestnictwa w doskonaleniu zawodowym

* 1. Rezygnacja z udziału w projekcie możliwa jest wyłącznie w uzasadnionych przypadkach   
     i następuje poprzez złożenie pisemnego oświadczenia – dopuszcza się również przekazanie informacji drogą mailową.
  2. Uzasadnione przypadki, o których mowa w punkcie 7.1 mogą wynikać  
     z ważnych przyczyn osobistych lub z przyczyn zdrowotnych/działania siły wyższej, które nie mogły być znane Uczestnikowi/czce w momencie rozpoczęcia udziału w Projekcie.
  3. Rezygnację uznaje się za skuteczną, po potwierdzeniu jej otrzymania i przyjęcia przez Organizatora.
  4. Uczestnik/czka, który zrezygnował/a z udziału w projekcie, nie może ponownie wziąć w nim udziału, również u innego Organizatora.

## Postanowienia końcowe

* 1. Sprawy nieuregulowane w niniejszym Regulaminie rozstrzygane są przez Organizatora w porozumieniu z partnerstwem.
  2. Regulamin obowiązuje przez okres trwania Projektu.
  3. Komunikacja pomiędzy Organizatorem a uczestnikiem/czką oraz pozostałymi Partnerami, odbywa się przede wszystkim z wykorzystaniem poczty elektronicznej.
  4. Umowy uczestnictwa mogą być podpisywane elektronicznie, zarówno z wykorzystaniem profilu zaufanego jak i podpisu elektronicznego.
  5. W sprawach nieuregulowanych mają zastosowanie przepisy kodeksu cywilnego, postanowienia statutu Partnera oraz innych przepisów wewnętrznych obowiązujących u Partnera, wytyczne instytucji biorących udział we wdrażaniu Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój oraz zapisy wniosku o dofinansowanie.
  6. Ewentualne spory wynikłe na tle niniejszego regulaminu będą rozstrzygane na drodze postępowania sądowego w sądzie właściwym dla siedziby Organizatora.
  7. Organizator zajęć zastrzega sobie prawo zmiany Regulaminu w sytuacji zmiany wytycznych, warunków realizacji Projektu lub dokumentów programowych.
  8. Integralną częścią niniejszego regulaminu są załączniki:
  9. Załącznik nr 1 – Kwestionariusz osobowy,
  10. Załącznik nr 2 – Wzór zaświadczenia o braku przeciwskazań do pracy na stanowisku instruktora orientacji przestrzennej i mobilności,
  11. Załącznik nr 3 – Obowiązek informacyjny,
  12. Załącznik nr 4 – Wzór Umowy uczestnictwa.

Załącznik nr 1 do Regulaminu

**Kwestionariusz osobowy**

**Dane**

Imię (imiona) i nazwisko

Miejsce zamieszkania (adres)

Dane kontaktowe (np.: e-mail, nr telefonu)

**Wykształcenie** *(w tym uprawniające do nauczania orientacji przestrzennej i mobilności)*

| **Nazwa Szkoły** | **Rok ukończenia** | **Kierunek/specjalność** |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
|  |  |  |

**Odbyte kursy/szkolenia** *(w tym uprawniające do nauczania orientacji przestrzennej i mobilności oraz z zakresu orientacji przestrzennej i mobilności)*

| **Data szkolenia** | **Organizator szkolenia** | **Tytuł/Nazwa szkolenia/Zakres szkolenia** | **Liczba godzin** |
| --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

**Doświadczenie zawodowe** *(należy wskazać wszystkie podmioty, z którymi kandydat/ka współpracował/ła, zwłaszcza w zakresie nauczania orientacji przestrzennej i mobilności)*

| **Data** | **Miejsce pracy** | **Stanowisko i wykonywane zadania** |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

**Liczba uczniów, którzy uczestniczyli w procesie nauczania orientacji przestrzennej i mobilności, prowadzonym przez kandydata/kę**

| **Liczba uczniów, z którymi pracowano w okresie 2018-2021** | **Rodzaj niepełnosprawności uczniów** | **Liczba godzin nauczania O&M** |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
|  |  |  |

**Oświadczenie dotyczące akceptacji regulaminu**

Oświadczam, że zapoznałam/em się z Regulaminem rekrutacji i udziału instruktorów orientacji przestrzennej i mobilności w doskonaleniu zawodowym realizowanym w ramach projektu „Trening orientacji przestrzennej dla osób niewidomych i słabowidzących (TOPON)” i w pełni go akceptuję.

miejscowość i data

podpis

Załącznik nr 2 do Regulaminu

…………………………………………….. ……………………………

pieczątka podmiotu leczniczego miejscowość, data

**ZAŚWIADCZENIE LEKARSKIE**

wydane na prośbę *ubiegającego się o zdobycie kwalifikacji instruktora orientacji przestrzennej i mobilności/**instruktora orientacji przestrzennej i mobilności*\*

Pan/i

PESEL

Zamieszkała/y

Nie stwierdzam u ww. osoby przeciwwskazań zdrowotnych do wykonywania zadań w charakterze instruktora orientacji przestrzennej i mobilności osób z niepełnosprawnością wzroku.

……………………………………

pieczątka i podpis lekarza

\* niepotrzebne skreślić

INFORMACJA DLA LEKARZA WYSTAWIAJĄCEGO ZAŚWIADCZENIE

1. Instruktor orientacji przestrzennej i mobilności uczy osoby z niepełnosprawnością wzroku bezpiecznego, samodzielnego i skutecznego poruszania się z białą laską i/lub z przewodnikiem, i/lub z psem przewodnikiem i/lub z technologiami asystującymi w przestrzeni zamkniętej i otwartej.
2. Instruktor orientacji przestrzennej i mobilności wykonuje swoje zadania w różnym środowisku i w zróżnicowanych warunkach:
   1. Zajęcia mają formę indywidualną (jeden instruktor pracuje z jednym uczestnikiem szkolenia).
   2. Czas trwania zajęć i pora ustalane są indywidualnie w zależności od możliwości obu stron.
   3. Zajęcia nie są statyczne, zapewniają dużo aktywności ruchowej, szczególnie przy przemieszczaniu się pieszo.
   4. Praca w terenie wiąże się z przebywaniem na świeżym powietrzu, ale też i w hałasie ulicznym, oraz w miejscach zatłoczonych.
   5. Nauka orientacji przestrzennej i mobilności odbywa się w różnorodnej przestrzeni - wewnątrz budynków (mieszkalnych, użyteczności publicznej), w środkach transportu publicznego i w przestrzeni otwartej w różnych warunkach atmosferycznych, a także o różnych porach, w zależności od realizowanych treści programu nauczania O&M i ustaleń między instruktorem a osobą z niepełnosprawnością wzroku.
   6. Praca wymaga odpowiedzialności za bezpieczeństwo własne i osoby szkolonej, a także odporności na stres, który może pojawić się w związku z nieprzewidzianymi sytuacjami podczas nauczania orientacji przestrzennej i mobilności.
3. Przeciwwskazaniem do pracy są utrudnienia funkcjonalne wynikające z niepełnosprawności, uniemożliwiające uzyskanie kwalifikacji do pracy w charakterze instruktora orientacji przestrzennej i mobilności, których przyczyny określono następującymi symbolami[[1]](#footnote-1) lub opisami równoważnymi:

01-U - upośledzenia umysłowe,

02-P - choroby psychiczne,

03-L - zaburzenia głosu, mowy i choroby słuchu (jeśli uniemożliwiają efektywną komunikację podczas prowadzenia procesu nauczania),

05-R - upośledzenia narządu ruchu,

06-E - epilepsja,

10-N - choroby neurologiczne,

12-C - całościowe zaburzenia rozwojowe.

Załącznik nr 3 do Regulaminu

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

Zgodnie z 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 (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016, str. 1), dalej „RODO” oraz w związku z przystąpieniem do udziału w projekcie pn. „Trening orientacji przestrzennej dla osób niewidomych i słabowidzących (TOPON)” ***(nazwa Partnera)*** informuję, że:

1. Administratorem Pani/Pana 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 Pani/Pana 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 2018 r. poz. 1431, z późn. zm.),
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. Pani/Pana dane osobowe będą przetwarzane w zbiorach: „Program Operacyjny Wiedza Edukacja Rozwój” oraz „Centralny system teleinformatyczny wspierający realizację programów operacyjnych”.
8. Pani/Pana dane osobowe będą przetwarzane wyłącznie w celu realizacji Projektu, w  szczególności potwierdzenia kwalifikowalności wydatków, udzielenia wsparcia, monitoringu, ewaluacji, kontroli, audytu i sprawozdawczości oraz działań informacyjno-promocyjnych w ramach PO WER.
9. Podanie danych jest wymogiem niezbędnym do realizacji ww. celu, o którym mowa w pkt. 4. Konsekwencje niepodania danych osobowych wynikają z przepisów prawa, w tym uniemożliwiają udział w projekcie realizowanym w ramach Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój 2014-2020.
10. Pani/Pana dane osobowe zostały powierzone do przetwarzania:
11. Instytucji Pośredniczącej – Centrum Projektów Europejskich, z siedzibą przy ul. Domaniewskiej 39a, 02-672 Warszawa;
12. Beneficjentowi realizującemu Projekt – Państwowemu Funduszowi Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych, z siedzibą przy Aleja Jana Pawła II 13, 00-828 Warszawa;
13. Podmiotom - Partnerom, które uczestniczą w realizacji Projektu:
14. Fundacji Instytut Rozwoju Regionalnego z siedzibą w Krakowie (kod pocztowy 30-017), przy ul. Racławickiej 58,
15. Akademii Pedagogiki Specjalnej im. Marii Grzegorzewskiej w Warszawie (kod pocztowy 02-353), przy ul. Szczęśliwickiej 40,
16. Towarzystwu Opieki nad Ociemniałymi Stowarzyszenie w Laskach (kod pocztowy 05-080), przy ul. Brzozowa 75,
17. Polskiemu Związkowi Niewidomych w Warszawie (kod pocztowy 02-216), przy ul. Konwiktorskiej 9.
18. Pani/Pana dane osobowe mogą zostać przekazane podmiotom realizującym badania ewaluacyjne na zlecenie Instytucji Zarządzającej, Instytucji Pośredniczącej lub beneficjenta. Pani/Pana dane osobowe mogą zostać również powierzone specjalistycznym firmom, realizującym na zlecenie Instytucji Zarządzającej, Instytucji Pośredniczącej oraz beneficjenta kontrole i  audyt w ramach PO  WER. Pani/Pana dane osobowe mogą zostać powierzone podmiotom świadczącym na rzecz Instytucji Zarządzającej usługi związane z obsługą i rozwojem systemów teleinformatycznych.
19. Pani/Pana dane osobowe mogą zostać udostępnione organom upoważnionym zgodnie z  obowiązującym prawem.
20. Pani/Pana dane osobowe nie będą przekazywane do państwa trzeciego lub organizacji międzynarodowej.
21. Pani/Pana dane osobowe nie będą poddawane zautomatyzowanemu podejmowaniu decyzji.
22. Pani/Pana dane osobowe będą przechowywane do czasu rozliczenia Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój 2014-2020 oraz zakończenia archiwizowania dokumentacji.
23. Może Pani/Pan skontaktować się w podmiocie, który na zlecenie Beneficjenta uczestniczy w realizacji Projektu z powołanym przez administratora Inspektorem Ochrony Danych wysyłając wiadomość na adres poczty elektronicznej ***(adres mailowy IOD danego Partnera)***.
24. Ma Pani/Pan prawo dostępu do treści swoich danych i ich sprostowania lub ograniczenia przetwarzania jeżeli spełnione są przesłanki określone w art. 16 i 18 RODO.
25. Ma Pani/Pan prawo do wniesienia skargi do organu nadzorczego, którym jest Prezes Urzędu Ochrony Danych Osobowych.

|  |  |
| --- | --- |
| …..……………………………………… | …………………………………………… |
| *MIEJSCOWOŚĆ I DATA* | *CZYTELNY PODPIS* |

Załącznik nr 4 do Regulaminu

**UMOWA­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­ UCZESTNICTWA nr \_\_\_\_\_\_\_\_**

zawarta w dniu \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ r. w \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ pomiędzy:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, reprezentowanym przez

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

zwanym dalej **„Organizatorem”,**

a:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*imię i nazwisko, miejsce zamieszkania (kod) miejscowość, ulica*

Telefon: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Email: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

zwaną dalej **Uczestniczką/ Uczestnikiem,**

zwanych dalej **Stronami**.

**Paragraf 1 Przedmiot Umowy**

1. Organizator zobowiązuje się do przygotowania, organizacji i poprowadzenia procesu doskonalenia zawodowego zgodnie z ramowym programem szkolenia stanowiącym załącznik nr 1 do umowy.
2. Organizator, działając zgodnie ze statutem Organizatora, obowiązującym Regulaminem rekrutacji i udziału (dalej „Regulamin”) zobowiązuje się świadczyć na rzecz Uczestniczki/Uczestnika usługę dokształcania zgodnie z ramowym programem, o którym mowa w ust. 1, a po spełnieniu przez Uczestniczkę/Uczestnika wszystkich wymaganych warunków – wydać dokument potwierdzający uczestnictwo w doskonaleniu zawodowym.
3. Zajęcia realizowane są w wymiarze godzinowym wskazanym w harmonogramie zajęć, przy założeniu, że 1 godzina = 45 minut.
4. Umowa zawarta jest w ramach projektu „Trening orientacji przestrzennej dla osób niewidomych i słabowidzących (TOPON)” współfinansowanego ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego, Oś Priorytetowa IV Innowacje społeczne i współpraca ponadnarodowa, Działanie 4.3 Współpraca ponadnarodowa, w ramach Program Operacyjny Wiedza Edukacja Rozwój 2014-2020.

**Paragraf 2 Obowiązki Organizatora**

Organizator zobowiązuje się do:

1. rzetelnego przygotowania i poprowadzenia zajęć zgodnie z zasadą równości szans i niedyskryminacji, w tym dostępności dla osób z niepełnosprawnościami oraz zasadą równości szans kobiet i mężczyzn,
2. obsługi administracyjno-technicznej zajęć,
3. zapewnienia sal dydaktycznych i infrastruktury niezbędnej do prawidłowej realizacji programu szkolenia, w tym dostosowanych do potrzeb osób niepełnosprawnych,
4. zapewnienia kadry dydaktycznej o odpowiednich kwalifikacjach i kompetencjach,
5. zapewnienia materiałów dydaktycznych: materiały przygotowane przez osoby prowadzące szkolenie, skany artykułów, rozdziałów, skrypty z ćwiczeniami, prezentacje, materiały itp.,
6. rekrutacji osób z niepełnosprawnością wzroku w celu przeprowadzenia części praktycznej doskonalenia zawodowego,
7. poinformowania Uczestników/Uczestniczek o finansowaniu zajęć ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego.

**Paragraf 3 Oświadczenia i zobowiązania Uczestnika**

* 1. Prawa i obowiązki Uczestniczki/Uczestnika wynikają z powszechnie obowiązujących aktów prawnych oraz z przepisów wewnętrznych Organizatora, w tym w szczególności z Regulaminu rekrutacji i udziału.
  2. Uczestnik/Uczestniczka zobowiązuję się w szczególności do:

1. przestrzegania zasad niniejszej umowy,
2. przestrzegania postanowień deklaracji uczestnictwa w projekcie oraz Regulaminu,
3. udziału w zajęciach w wyznaczonych przez Organizatora terminach, godzinach i miejscu,
4. zgłaszania swojej nieobecności najpóźniej na 3 dni robocze przed planowanym zjazdem umożliwiając Organizatorowi odwołanie zamówionych posiłków lub noclegów pod rygorem obciążenia Uczestnika/Uczestniczki poniesionymi kosztami,
5. dostarczenia usprawiedliwienia w przypadku każdej nieobecności na zajęciach przewidzianych w programie szkolenia,
6. odbycia indywidualnego treningu z co najmniej dwoma osobami z niepełnosprawnością wzroku,
7. wypełniania kwestionariuszy, testów oraz ankiet ewaluacyjnych,
8. udział w walidacji,
9. uzupełniania wszelkiej dokumentacji związanej z realizacją Projektu, a w szczególności do: podpisywania list obecności, potwierdzeń odbioru materiałów szkoleniowych oraz innych dokumentów wskazanych przez Organizatora a związanych z realizacją Projektu,
10. niezwłocznego poinformowania na piśmie o rezygnacji z udziału w projekcie pod rygorem nieważności,
11. informowania o zmianach danych osobowych, w tym adresu zamieszkania, numeru telefonu, adresu e-mail,
12. podania danych niezbędnych do uzupełnienia części informacji w bazie danych systemu SL2014 prowadzonej przez Instytucję Zarządzającą, która nadzoruje realizację projektu celem monitoringu wskaźników, rozliczenia wydatków w projekcie, ewaluacji, weryfikacji wstępnej spełnienia kryteriów udziału w projekcie – załącznik nr 3,
13. przekazania informacji na temat swojej sytuacji po opuszczeniu projektu w okresie do 4 tygodni w zakresie danych dotyczących podniesienia kompetencji oraz po 3 miesiącach od zakończenia udziału w projekcie w zakresie danych dotyczących statusu na rynku pracy,
14. udzielania Instytucjom zaangażowanym w realizację PO WER 2014-2020 niezbędnych informacji dla celów ewaluacji, monitoringu, kontroli i sprawozdawczości,
15. w przypadku wystąpienia sytuacji uniemożliwiającej dalszy udział w projekcie niezwłocznego złożenia pisemnego oświadczenia w tej kwestii wraz z wyjaśnieniem przyczyn,
16. podpisania oświadczenia uczestnika projektu o zapoznaniu się z informacją o przetwarzaniu danych osobowych w związku z przystąpieniem do projektu – załącznik nr 2;
17. podpisanie deklaracji uczestnictwa w projekcie – załącznik nr 4;
18. stosowania się do innych niż wymienione w ust. 2 niniejszego paragrafu postanowień Organizatora.

**Paragraf 4 Wartość przedmiotu umowy**

Szkolenie realizowane w ramach doskonalenia zawodowego jest nieodpłatne i jest finansowane ze środków projektu, o którym mowa w paragrafie 1 ustęp 4.

**Paragraf 5 Postanowienia końcowe**

1. Wszelkie zmiany Umowy, a także jej rozwiązanie i wypowiedzenie wymagają formy pisemnej pod rygorem nieważności.
2. Poprzez podpisanie umowy Uczestniczka/Uczestnik poświadcza, że zapoznał się z i akceptuje warunki Regulaminu rekrutacji i udziału.
3. Strony deklarują zgodnie, że będą dążyły do rozstrzygania wszelkich ewentualnych sporów polubownie.
4. W sprawach nie uregulowanych w niniejszej umowie zastosowanie mają przepisy Kodeksu Cywilnego.
5. Niniejsza umowa obowiązuje do dnia ostatecznego rozliczenia projektu.
6. Umowę sporządzono w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, po jednym dla każdej ze stron/Umowę sporządzono w wersji elektronicznej[[2]](#footnote-2) *(wybrać właściwe)*.
7. Integralną część umowy stanowią załączniki:
8. Załącznik nr 1 – Ramowy program szkolenia
9. Załącznik nr 2 - Oświadczenie uczestnika projektu
10. Załącznik nr 3 - Zakres danych niezbędnych do przetwarzania
11. Załącznik nr 4 - Deklaracja uczestnictwa w projekcie

**Organizator: Uczestnik/ Uczestniczka:**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(podpis osoby/osób upoważnionej/nych) (podpis Uczestnika/ Uczestniczki)*

**ZAŁĄCZNIK NR 1 Do Umowy**

**RAMOWY PROGRAM SZKOLENIA**

| **TEMAT** | **LICZBA GODZIN** |
| --- | --- |
| Metodyka nauczania orientacji przestrzennej małych dzieci  z niepełnosprawnością wzroku | 10 |
| Metodyka nauczania orientacji przestrzennej osób z niepełnosprawnością sprzężoną | 10 |
| Metodyka nauczania orientacji przestrzennej z wykorzystaniem echolokacji | 15 |
| Metodyka nauczania orientacji przestrzennej z wykorzystaniem nowoczesnych technologii | 20 |
| Metodyka nauczania orientacji przestrzennej osób poruszających się  z psem przewodnikiem | 5 |

**Zjazdy będą odbywały się w weekendy w godzinach:**

Sobota: 10:00 – 19:05

Niedziela: 9:00 – 14:00

**PLANOWANE TERMINY ZJAZDÓW:**

**Polski Związek Niewidomych**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **Termin** | **Godziny** |
| **1.** | 05 – 06. 03.2022 | 15 |
| **2.** | 26 – 27. 03.2022 | 15 |
| **3.** | 23 – 24. 04.2022 | 15 |
| **4.** | 21 – 22. 05.2022 | 15 |

**Fundacja Instytut Rozwoju Regionalnego**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **Termin** | **Godziny** |
| **1.** | 19 – 20. 03.2022 | 15 |
| **2.** | 09 – 10. 04.2022 | 15 |
| **3.** | 28 – 29. 05.2022 | 15 |
| **4.** | 11 – 12. 06.2022 | 15 |

**Towarzystwo Opieki nad Ociemniałymi Stowarzyszenie**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **Termin** | **Godziny** |
| **1.** | 12 – 13 .03.2022 | 15 |
| **2.** | 02 – 03. 04.2022 | 15 |
| **3.** | 14 – 15. 05.2022 | 15 |
| **4.** | 04 – 05. 06.2022 | 15 |

**ZAŁĄCZNIK NR 2 Do Umowy**

**OŚWIADCZENIE UCZESTNIKA 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. „Trening orientacji przestrzennej dla osób niewidomych i słabowidzących (TOPON)” przyjmuję do wiadomości, iż:

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 – 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 „Trening orientacji przestrzennej dla osób niewidomych i słabowidzących (TOPON)”, 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 – Centrum Projektów Europejskich ul. Domaniewska 39A, 02-672 Warszawa, beneficjentowi realizującemu projekt - Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych Al. Jana Pawła II 13, 00-828 Warszawa oraz partnerowi projektu ………………………………… (nazwa i adres ww. podmiotów). 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 partnerowi - ……………………………… 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 Partnera z osobą, która odpowiada za ochronę przetwarzania danych osobowych wysyłając wiadomość na adres poczty elektronicznej ….. lub z Inspektorem ochrony danych Osobowych u Lidera: [iod@pfron.org.pl](mailto:iod@pfron.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 [[3]](#footnote-3).

|  |  |
| --- | --- |
| …..……………………………………… | …………………………………………… |
| *MIEJSCOWOŚĆ I DATA* | *CZYTELNY PODPIS UCZESTNIKA PROJEKTU[[4]](#footnote-4)\** |

**ZAŁĄCZNIK NR 3 DO UMOWY**

**ZAKRES DANYCH NIEZBĘDNYCH DO PRZETWARZANIA**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Dane uczestnika | **Lp.** | **Zakres danych** | **Dane** | | |
| 1 | **Kraj** |  | | |
| 2 | **Rodzaj uczestnika** | Indywidualny | | |
| 3 | **Imię** |  | | |
| 4 | **Nazwisko** |  | | |
| 5 | **Płeć** |  | | |
| 6 | **Wiek w chwili przystępowania do projektu** |  | | |
| 7 | **PESEL** |  | | |
| 8 | **Wykształcenie**  (proszę o zaznaczenie jednego właściwego) | gimnazjalne | |  |
| niższe niż podstawowe | |  |
| podstawowe | |  |
| policealne | |  |
| ponadgimnazjalne | |  |
| wyższe | |  |
| Dane kontaktowe | 9 | **Ulica** |  | | |
| 10 | **Nr domu** |  | | |
| 11 | **Nr lokalu** |  | | |
| 12 | **Miejscowość** |  | | |
| 13 | **Kod pocztowy** |  | | |
| 14 | **Województwo** |  | | |
| 15 | **Powiat** |  | | |
| 16 | **Gmina** |  | | |
| 17 | **Telefon kontaktowy** |  | | |
| 18 | **Adres poczty elektronicznej (e-mail)** |  | | |
| Dane dodatkowe | 19 | **Data rozpoczęcia udziału w projekcie** |  | | |
| 20 | **Data zakończenia udziału w projekcie** |  | | |
| 21 | **Status osoby na rynku pracy w chwili przystąpienia do projektu** | | | |
| A | **Osoba bezrobotna niezarejestrowana w ewidencji urzędów pracy** | *w tym* | osoba długotrwale bezrobotna |  |
| inne |  |
| B | **Osoba bezrobotna zarejestrowana w ewidencji urzędów pracy** | *w tym* | osoba długotrwale bezrobotna |  |
| inne |  |
| C | **Osoba bierna zawodowo** | *w tym* | osoba nieuczestnicząca w szkoleniu i kształceniu |  |
| osoba ucząca się  ……………………………..  (planowana data zakończenia edukacji w placówce edukacyjnej, w której skorzystano ze wsparcia) |  |
| inne |  |
| D | **Osoba pracująca**  (proszę o zaznaczenie jednego właściwego) | *w tym* | osoba pracująca w administracji rządowej |  |
| osoba pracująca w administracji samorządowej |  |
| inne |  |
| osoba pracująca w MMŚP |  |
| osoba pracująca w organizacji pozarządowej |  |
| osoba prowadząca działalność na własny rachunek |  |
| osoba pracująca w dużym przedsiębiorstwie |  |
| 22 | **Wykonywany zawód**  (dotyczy tylko osób, które zaznaczyły status osoba pracująca) | instruktor praktycznej nauki zawodu | |  |
| nauczyciel kształcenia ogólnego | |  |
| nauczyciel wychowania przedszkolnego | |  |
| nauczyciel kształcenia zawodowego | |  |
| pracownik instytucji systemu ochrony zdrowia | |  |
| kluczowy pracownik instytucji pomocy i integracji społecznej | |  |
| pracownik instytucji rynku pracy | |  |
| pracownik instytucji szkolnictwa wyższego | |  |
| pracownik instytucji systemu wspierania rodziny i pieczy zastępczej | |  |
| pracownik ośrodka wsparcia ekonomii społecznej | |  |
| pracownik poradni psychologiczno-pedagogicznej | |  |
| rolnik | |  |
| inny | |  |
| Dane dodatkowe | 23 | **Zatrudniony w** (miejsce zatrudnienia) |  | | |
| 24 | **Sytuacja w momencie zakończenia udziału w projekcie** |  | | |
| 25 | **Zakończenie udziału we wsparciu zgodnie z zaplanowaną dla niej ścieżką uczestnictwa** | **TAK/NIE \*** | | |
| 26 | **Rodzaj przyznanego wsparcia** | szkolenie | | |
| 27 | **Data rozpoczęcia udziału we wsparciu** |  | | |
| 28 | **Data zakończenia udziału we wsparciu** |  | | |
| 29 | **Osoba należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej, migrant, osoba obcego pochodzenia\*\*** | **TAK/NIE/ODMOWA PODANIA INFORMACJI\*** | | |
| 30 | **Osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań** | **TAK/NIE/\*** | | |
| 31 | **Osoba z niepełnosprawnościami\*\*** | **TAK/NIE/ODMOWA PODANIA INFORMACJI\*** | | |
| 32 | **Osoba w innej niekorzystnej sytuacji społecznej (innej niż wymienione powyżej)\*\*** | **TAK/NIE/ODMOWA PODANIA INFORMACJI\*** | | |

\* Niepotrzebne skreślić  
\*\* Dane wrażliwe

**ZAŁĄCZNIK NR 4 Do Umowy**

**DEKLARACJA UCZESTNICTWA W PROJEKCIE**

Ja, niżej podpisana/y ………………………………………………………………………………..……… deklaruję udział w projekcie pn. **„Trening orientacji przestrzennej dla osób niewidomych i słabowidzących (TOPON)”**, współfinansowanym ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego z Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój 2014- 2020.

Zostałam/em poinformowana/y o tym, iż projekt jest współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego, zapoznałam/em się z Regulaminem rekrutacji i udziału i w pełni go akceptuję.

Oświadczam, że wszystkie informacje podane w związku z rekrutacja i udziałem w projekcie są zgodne ze stanem faktycznym i prawnym. Zostałem/am uprzedzony/a o odpowiedzialności cywilnej (wynikającej z Kodeksu Cywilnego) za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

data i czytelny podpis uczestnika/czki

1. Na podstawie Rozporządzenia Ministra Gospodarki, Pracy i Polityki Społecznej z dnia 15 lipca 2003 r. w sprawie orzekania o niepełnosprawności i stopniu niepełnosprawności Dz.U. 2021 poz. 857. [↑](#footnote-ref-1)
2. Dopuszcza się podpis podpisem kwalifikowanym jak i profilem zaufanym (epuap). [↑](#footnote-ref-2)
3. Dotyczy umów o dofinansowanie zawieranych w ramach Działania 1.2 lub 1.3. [↑](#footnote-ref-3)
4. \* W przypadku deklaracji uczestnictwa osoby małoletniej oświadczenie powinno zostać podpisane przez jej prawnego opiekuna. [↑](#footnote-ref-4)