



REGULAMIN UCZESTNICTWA W PROJEKCIE

„Dajmy szanse niepełnosprawnym”

realizowanym przez Powiat Człuchowski
w ramach Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki
Priorytet VII Promocja integracji społecznej
Działanie 7.4 Niepełnosprawni na rynku pracy

§1.

POSTANOWIENIA OGÓLNE

1. Niniejszy regulamin określa zasady rekrutacji uczestników do projektu „Dajmy szanse niepełnosprawnym” zwany dalej „Regulaminem”.
2. Projekt „Dajmy szanse niepełnosprawnym” realizowany jest przez Powiat Człuchowski, który odpowiada za realizację działań podejmowanych w projekcie.
3. Projekt obejmuje swoim zasięgiem teren powiatu człuchowskiego.
4. Projekt realizowany jest w okresie od 01.11.2012r. do 31.10.2014r.
5. Głównym celem projektu jest poprawa zdolności do zatrudnienia oraz podniesienie aktywności zawodowej poprzez kompleksowe wsparcie osób niepełnosprawnych bezrobotnych i poszukujących pracy w latach 2012 - 2014.
6. Projekt skierowany jest do 20 osób niepełnosprawnych w stopniu znacznym i umiarkowanym, z wykształceniem średnim i wyższym, które nie pracują i są w wieku aktywności zawodowej.
7. Uczestnicy projektu zostaną objęci następującą ścieżką uczestnictwa:
 - 1) kursy ,
 - 2) grupowy panel warsztatowy obejmującym 14 dniowy pobyt w ośrodku rehabilitacyjnym, w trakcie którego uczestnicy zostaną objęci poradnictwem psychologicznym, zawodowym oraz zajęciami rehabilitacyjnymi. Uczestnicy zwiedzą także zakłady pracy,
 - 3) staże,
 - 4) doradztwo zawodowe.

§2

ZASADY REKRUTACJI

1. Rekrutacja do projektu rozpocznie się 01.11.2012 roku.
2. Do projektu mogą zgłaszać się osoby niepełnosprawne w stopniu znacznym i umiarkowanym, z wykształceniem średnim i wyższym, które nie pracują i są w wieku aktywności zawodowej.
3. Osoby chętne do udziału w projekcie zobowiązane są do zgłoszenia się w siedzibie Beneficjenta (Starostwo Powiatowe w Człuchowie, ul. Wojska Polskiego 1, 77-300 Człuchów) celem odbycia indywidualnej rozmowy z koordynatorem projektu i uzyskania szczegółowych informacji o projekcie.
4. Wypełniony Formularz zgłoszeniowy wraz z wymaganymi oświadczeniami (załącznik nr 1 i załącznik nr 2) należy złożyć w terminie ogłoszonym przez Beneficjenta w ogłoszeniu o naborze, w dni robocze od poniedziałku do piątku w godzinach od 7.15 do 15.15 osobiście w siedzibie Starostwa Powiatowego w Człuchowie, ul. Wojska Polskiego 1, 77-300 Człuchów (pokój nr 202 i 215, I piętro). Formularze złożone po terminie lub po zakończeniu naboru nie będą rozpatrywane.



5. W ramach projektu zostanie powołana Komisja Rekrutacyjna, w skład której wejdą: Koordynator projektu, psycholog oraz doradca zawodowy.
6. Do zadań Komisji należy: ocena Formularzy zgłoszeniowych wypełnionych przez kandydatów, przestrzeganie zasady równości szans, stworzenie protokołu z przebiegu rekrutacji oraz listy uczestników projektu wraz z listą rezerwową.
7. W procesie rekrutacji preferowane będą w szczególności osoby, które nie posiadają doświadczenia zawodowego, posiadające podstawową znajomość obsługi komputera oraz te, które nie były zatrudnione w okresie minimum 6 m-cy poprzedzających rozpoczęcie realizacji projektu.
8. Komisja tworząc listę uczestników będzie kierować się wymaganiami dot. grupy docelowej w projekcie oraz indywidualnymi potrzebami oraz możliwościami poszczególnych osób.
9. Komisja Rekrutacyjna podejmuje decyzje większością głosów.
10. Na tym etapie zostanie zebrana grupa 20 uczestników projektu i ok. 5 osobowa grupa rezerwowa
11. W przypadku wystąpienia trudności z naborem osób Beneficjent podejmie wszelkie działania (np. dodatkowa promocja lub spotkania), aby umożliwić nabór pełnej grupy.
12. W przypadku nie zakwalifikowania do Projektu wymaganej liczby uczestników rekrutacja zostanie wydłużona. O ewentualnym wydłużeniu terminu składania Formularzy zgłoszeniowych Beneficjent poinformuje na tablicy ogłoszeń w siedzibie Beneficjenta.
13. W przypadku złożenia dwukrotnie większej liczby Formularzy zgłoszeniowych w stosunku do planowanej liczby Uczestników projektu Beneficjent zastrzega sobie prawo zamknięcia naboru wniosków przed terminem określonym w ogłoszeniu o naborze. Beneficjent poinformuje o zamknięciu naboru na 3 dni przed ostatecznym zamknięciem naboru na stronie internetowej starostwo.czluchow.org.pl oraz na tablicy ogłoszeń w siedzibie Beneficjenta.
14. Od decyzji Komisji osobom, które złożyły Formularze zgłoszeniowe nie przysługuje odwołanie.
15. Osoby zakwalifikowane do udziału w projekcie złożą Deklarację Uczestnictwa w Projekcie (załącznik nr 3).

§3

ZASADY ORGANIZACJI KURSÓW

1. Uczestnicy odbędą kursy w zakresie:
 - a) podstawy księgowości,
 - b) kadry z modułem Płatnika,
 - c) pracownik kancelaryjny z modułem archiwizacji dokumentów.
2. Kurs oznacza pozaszkolne zajęcia mające na celu uzupełnienie, podniesienie lub zmianę umiejętności i kwalifikacji zawodowych, które zwiększają szansę uczestnika kursu na podjęcie zatrudnienia na rynku pracy.
3. Kursy zostaną zrealizowane przez wykwalifikowaną jednostkę szkolącą posiadającą odpowiednią kadre.
4. Uczestnikom/uczestniczkom kursów przysługuje zwrot kosztów dojazdu. Zwrot kosztów dojazdu następuje na podstawie pozytywnie rozpatrzonego wniosku (załącznik nr 4) złożonego przez osobę ubiegającą się o zwrot kosztów dojazdu do miejsca odbywania kursu. Podstawą zwrotu kosztów dojazdu do miejsca odbywania



kursu poza miejscem zamieszkania i powrotu jest przedłożenie oryginału imiennego biletu miesięcznego lub biletów jednorazowych potwierdzających poniesione koszty wraz z drukiem o rozliczenie poniesionych kosztów dojazdu z miejsca zamieszkania do miejsca odbywania kursu i powrotu. Dopuszcza się możliwość refundacji kosztów dojazdu prywatnym środkiem transportu, przy czym zwrot nastąpi na podstawie przedłożonego rozliczenia o formie tzw. kilometrówki (podstawa prawna Rozporządzenie Ministra Infrastruktury z 25 marca 2002 r. w sprawie warunków ustalania oraz sposobu dokonywania zwrotu kosztów używania do celów służbowych samochodów osobowych, motocykli i motorowerów niebędących własnością pracodawcy - Dz.U. Nr 27, poz. 271; ost. zm. Dz.U. z 2007 r. Nr 201, poz. 1462). Maksymalny zwrot kosztów dojazdu dziennie nie może przekroczyć 18 zł w obie strony.

5. Uczestnikom/czkom kursów w trakcie ich trwania przysługuje stypendium. Wysokość stypendium jest nie większa niż 120% zasiłku, o którym mowa w art. 72 ust.1 pkt.1 ustawy z dnia 20 kwietnia 2004r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (Dz.U. z 2008r. Nr 69, poz. 415 z późn.zm.) pod warunkiem, że liczba godzin szkolenia lub kursu wynosi nie mniej, niż 150 godzin miesięcznie - w przypadku niższego miesięcznego wymiaru godzin, wysokość stypendium ustala się proporcjonalnie.
6. Stypendium nie przysługuje za czas nieobecności na kursie. Wyjątek stanowi nieobecność z powodu choroby udokumentowana stosownym zaświadczeniem.
7. Osoby pobierające stypendium podlegają obowiązkowemu ubezpieczeniu emerytalnemu, rentowemu i wypadkowemu, jeżeli nie mają innych tytułów rodzących obowiązki ubezpieczeń społecznych zgodnie z ustawą z dnia 13 października 1998r o systemie ubezpieczeń społecznych (Dz.U. z 2009r. nr 203, poz. 1585 z późn. zm.)
8. Uczestnik projektu pobierający stypendium traci prawo do pobierania świadczeń wypłacanych przez Powiatowy Urząd Pracy na podstawie art. 53 ust. 6 ustawy 20 kwietnia 2004r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (Dz.U. z 2008r. Nr 69, poz. 415 z późn.zm.).
9. Po zakończonym udziale w kursach uczestnicy/czki otrzymają zaświadczenie potwierdzające uzyskane kwalifikacje.

§4

ZASADY ORGANIZACJI PORADNICTWA Z ZAKRESU DORADZTWA ZAWODOWEGO

1. Za organizację i przeprowadzenie IPD jest odpowiedzialny doradca zawodowy.
2. IPD jest formą wsparcia uczestników projektu. Zadaniem IPD jest poznanie celów zawodowych uczestnika/uczestniczki projektu, ukazanie atutów osobistych oraz problemów, nad którymi trzeba jeszcze popracować.

§5

ZASADY ORGANIZACJI GRUPOWEGO PANELU WARSZTATOWEGO

1. Grupowy panel warsztatowy zorganizowany będzie w ośrodku rehabilitacyjnym.
2. Uczestnikom zostanie zapewniony bezpłatny nocleg oraz całodzienne wyżywienie.
3. Czas pobytu w ośrodku rehabilitacyjnym to 14 dni.
4. W trakcie pobytu uczestnicy projektu zostaną objęci poradnictwem psychologicznym i psychospołecznym, prowadzącym do integracji społecznej, połączone z ćwiczeniami



- fizycznymi usprawniającymi psychoruchowo i zajęciami rehabilitacyjnymi (24h zajęć z psychologiem, 24h zajęć z doradcą zawodowym, 30h rehabilitacji).
- Przewidziano także zwiedzanie zakładów pracy, mającym na celu integrację osób niepełnosprawnych z pełnosprawnymi (20h zwiedzania zakładów pracy).

§6

ZASADY ORGANIZACJI STAŻY

- Po ukończeniu kursów uczestnicy projektu zostaną skierowani do odbycia stażu.
- Staż jest formą wsparcia, która umożliwia zdobycie doświadczenia zawodowego i podstawowych umiejętności praktycznych związanych z wykonywaną pracą osobom pozostającym bez zatrudnienia oraz doświadczenia zawodowego w celu zwiększenia ich szans na zatrudnienie.
- Staże będą miały miejsce u pracodawców działających na terenie powiatu człuchowskiego.
- Staż odbywa się na podstawie umowy zawartej przez Beneficjenta z pracodawcą.
- Staż będzie trwał do 6 miesięcy.
- Uczestnikom/uczestniczkom staży będzie przysługiwać stypendium nie większe niż 120% zasiłku, o którym mowa w art. 72 ust.1 pkt.1 ustawy z dnia 20 kwietnia 2004r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (Dz.U. z 2008r. Nr 69, poz. 415 z późn.zm.).
- Beneficjent finansuje koszty badań lekarskich przed uczestnictwem w stażu.
- Osoby pobierające stypendium podlegają obowiązkowemu ubezpieczeniu emerytalnemu, rentowemu i wypadkowemu, jeżeli nie mają innych tytułów rodzących obowiązek ubezpieczeń społecznych zgodnie z ustawą z dnia 13 października 1998r o systemie ubezpieczeń społecznych (Dz.U. z 2009r. nr 203, poz. 1585 z późn. zm.).
- Stypendium nie przysługuje za czas nieobecności na stażu. Wyjątek stanowi nieobecność z powodu choroby udokumentowana stosownym zaświadczeniem.
- Osoba odbywająca staż powinna wykonywać czynności lub zadania w wymiarze nieprzekraczającym 40 godzin tygodniowo. Uczestnik nie może odbywać stażu w niedziele i święta, w porze nocnej, w systemie pracy zmianowej ani w godzinach nadliczbowych.
- Na wniosek uczestnika projektu odbywającego staż pracodawca jest obowiązany do udzielenia dni wolnych w wymiarze 2 dni za każde 30 dni kalendarzowych odbywania stażu. Za dni wolne przysługuje stypendium. Za ostatni miesiąc odbywania stażu pracodawca jest obowiązany udzielić dni wolnych przed upływem terminu zakończenia stażu.
- Uczestnik/uczestniczka sporządza sprawozdanie z przebiegu stażu, zawierające informacje o wykonywanych zadaniach oraz nabytych umiejętnościach praktycznych do wykonywania pracy, bądź uzyskanych kwalifikacjach lub umiejętnościach zawodowych, które po zakończeniu stażu przekazuje Beneficjentowi wraz z opinią wystawioną przez pracodawcę.
- Uczestnik/uczestniczka przestrzega ustalonego przez pracodawcę rozkładu czasu pracy.
- Uczestnik/uczestniczka sumiennie i starannie wykonuje zadania objęte programem stażu.
- Uczestnik/uczestniczka przestrzega wszystkich przepisów i zasad obowiązujących pracowników zatrudnionych w zakładzie pracy.



§ 7 POSTANOWIENIA KOŃCOWE

1. Wyboru jednostki prowadzącej kursy oraz ośrodka rehabilitacyjnego dokona Beneficjent zgodnie z zapisami przepisów Prawo zamówień publicznych
2. Niniejszy regulamin wchodzi w życie z dniem 01.11.2012 r.



Załączniki do Regulaminu rekrutacji uczestników do projektu „Dajmy szanse niepełnosprawnym”

Załącznik nr 1. Formularz zgłoszeniowy

Załącznik nr 2. Oświadczenie uczestnika projektu

Załącznik nr 3. Deklaracja uczestnictwa w projekcie

Załącznik nr 4. Zwrot kosztów dojazdu



FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY
Projekt „Dajmy szansę niepełnosprawnym”
realizacja Projektu w okresie 01.11.2012 do 31.10.2014.

Lp.	Nazwa	Dane
1	Nazwisko	
2	Imię	
3	Płeć	
4	Data urodzenia	
5	Wiek w chwili przystąpienia do projektu	
6	PESEL	
7	Wykształcenie	
8	Opieka nad dziećmi do lat 7 lub opieka nad osobą zależną	
9	Ulica	
10	Nr domu	
11	Nr lokalu	
12	Miejscowość	
13	Obszar	
14	Kod pocztowy	
15	Województwo	
16	Powiat	
17	Telefon stacjonarny	
18	Telefon komórkowy	
19	Adres poczty elektronicznej (e-mail)	
20	Status osoby na rynku pracy w chwili przystąpienia do projektu	
21	Przynależność do mniejszości narodowej lub etnicznej	
22	Fakt bycia migrantem	



23	Czy jest pan/i osobą zaliczoną do osób niepełnosprawnych w rozumieniu ustawy o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych	
24	Znajomość podstaw obsługi komputera (prawidłowe podkreślić)	- b. dobra - dobra - podstawowa - brak umiejętności
25	Doświadczenie zawodowe	
26	Data ustania ostatniego stosunku pracy	
27	Czy uczestniczy/ła pan/i w projekcie współfinansowanym ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego Proszę podać tytuł i datę zakończenia udziału w projekcie	

Człuchów,

.....

Czytelny podpis



DEKLARACJA UCZESTNICTWA W PROJEKCIE

.....
Nazwisko i imię

.....

.....
Adres zamieszkania

.....
telefon

Deklaruję przystąpienie do udziału w Projekcie „Dajmy szansę niepełnosprawnym” realizowany przez Powiat Człuchowski w ramach Priorytetu VII – Promocja integracji społecznej, Poddziałanie 7.4. Niepełnosprawni na rynku pracy Programu Kapitał Ludzki 2007-2013 w okresie od 01.11.2012 do 31.10.2014 roku.

Oświadczam, że zapoznałem/łam się z Regulaminem uczestnictwa w Projekcie i jestem świadoma/my, że mój udział w Projekcie jest współfinansowany przez Unię Europejską w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego.

Człuchów,

.....

Czytelny podpis osoby składającej deklarację

- 5) moje dane osobowe mogą zostać udostępnione firmom badawczym realizującym na zlecenie Instytucji Zarządzającej POKL, Instytucji Wdrażającej/Instytucji Pośredniczącej lub beneficjenta badania ewaluacyjne w ramach POKL oraz specjalistycznym firmom realizującym na zlecenie Instytucji Zarządzającej POKL lub Instytucji Wdrażającej/Instytucji Pośredniczącej kontrole w ramach POKL;
- 6) podanie danych jest dobrowolne, aczkolwiek odmowa ich podania jest równoznaczna z brakiem możliwości udzielenia wsparcia w ramach Projektu;
- 7) mam prawo dostępu do treści swoich danych i ich poprawiania.

Człuchów,.....

.....
Czytelny podpis uczestnika projektu



.....
Miejsce i data wystawienia

ZWROT KOSZTÓW DOJAZDU

Na kurs (nazwa kursu, data odbycia się kursu)

.....
.....

Niniejszym wnoszę o zwrot kosztów podróży:

Pani/pan

Na trasie:

Marka i rocznik pojazdu*):

Numer rejestracyjny pojazdu

Pojemność silnika (w cm3)

Samochód osobowy		PKS/PKP	
Ilość przejechanych km		Koszty wg biletów**)	
Stawka			
Do zapłaty, nie więcej niż 18 zł razem		Do zapłaty, nie więcej niż 18 zł razem	

Do zapłaty w PLN:

(słownie):

Należność proszę przelać na wskazane poniżej konto bankowe:

Nazwa banku:

Numer konta:

.....
Podpis ubiegającego się o zwrot

*) dotyczy samochodu osobowego

**) bilety w oryginale załączone do niniejszego formularza