



REGULAMIN REKRUTACJI I UCZESTNICTWA W PROJEKCIE

„Monoprofilowe Centrum Symulacji Medycznych w PWSZ w Kaliszu”

POWR.05.03.00-IP.05-00-004/17

realizowanego w ramach Osi Priorytetowej V Wsparcie dla obszaru zdrowia, Działania 5.3 Wysoka jakość kształcenia na kierunkach medycznych współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój na lata 2014 – 2020.

BENEFICJENT/REALIZATOR:

**Państwowa Wyższa Szkoła Zawodowa im. Prezydenta Stanisława Wojciechowskiego w Kaliszu
ul. Nowy Świat 4, 62-800 Kalisz**

REGULAMIN REKRUTACJI I UCZESTNICTWA W PROJEKCIE

„**Monoprofilowe Centrum Symulacji Medycznych w PWSZ w Kaliszu**” nr umowy: POWR.05.03.00-00-0072/17-00 realizowanego w ramach Osi Priorytetowej Osi Priorytetowej V Wsparcie dla obszaru zdrowia, Działania 5.3 Wysoka jakość kształcenia na kierunkach medycznych współfinansowany ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój na lata 2014 – 2020.

§1 Informacje ogólne

1. Niniejszy Regulamin określa zasady rekrutacji i uczestnictwa w Projekcie „**Monoprofilowe Centrum Symulacji Medycznych w PWSZ w Kaliszu**” (zwanym dalej Projektem).
Projekt jest realizowany w ramach Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój na lata 2014 – 2020, Osi Priorytetowej Osi Priorytetowej V Wsparcie dla obszaru zdrowia, Działania 5.3 Wysoka jakość kształcenia na kierunkach medycznych i współfinansowany ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego.
2. Celem głównym Projektu jest poprawa jakości i efektywności kształcenia na kierunku pielęgniarstwo w Państwowej Wyższej Szkole Zawodowej im. Prezydenta Stanisława Wojciechowskiego w Kaliszu, poprzez opracowanie i wdrożenie programu rozwojowego uczelni obejmującego utworzenie i funkcjonowanie „Monoprofilowego Centrum Symulacji Medycznej w PWSZ w Kaliszu”. Projekt obejmuje swoim zakresem modyfikację programu kształcenia poprzez integrację nowych metod symulacyjnych z realizowanymi na kierunku pielęgniarstwo zajęciami tj. ćwiczeniami, częścią godzin zajęć praktycznych oraz nowymi metodami na salach wysokiej i niskiej wierności Monoprofilowego Centrum Symulacji Medycznej. Zakres prac obejmuje zadania projektowe, budowlane oraz zakup sprzętu medycznego, aparatury audio-video i mebli niezbędnych do funkcjonowania nowoczesnego centrum symulacji medycznej.
Projekt skierowany dla osób uczestniczących w kształceniu na poziomie wyższym tj. studentów kierunku pielęgniarstwo studia I stopnia oraz pielęgniarstwo studia II stopnia, położnictwo, ratownictwo medyczne w formie zajęć dodatkowych i warsztatów, kadry dydaktycznej, kadry zarządzającej oraz kadry technicznej PWSZ w Kaliszu.
Integralną częścią realizacji projektu będzie wsparcie w formie szkoleń dla 474 uczestników projektu (w tym 338 kobiet i 136 mężczyzn), tj.:
 - a) studenci – 377 osób (w tym 265 kobiet i 112 mężczyzn),
 - b) kadra dydaktyczna – 85 osób (w tym 70 kobiet i 15 mężczyzn),
 - c) kadra zarządzająca – 4 osoby (w tym 2 kobiety i 2 mężczyzn),
 - d) kadra techniczna:
 - technicy – 3 osoby (w tym 1 kobieta i 2 mężczyzn),
 - informatycy – 5 (w tym 0 kobiet i 5 mężczyzn),
3. Wnioskodawcą projektu jest Państwowa Wyższa Szkoła Zawodowa im. Prezydenta Stanisława Wojciechowskiego w Kaliszu.
4. Beneficjentem/Realizatorem projektu jest **Państwowa Wyższa Szkoła Zawodowa im. Prezydenta Stanisława Wojciechowskiego w Kaliszu, ul. Nowy Świat 4, 62-800 Kalisz.**

5. Projekt jest realizowany w okresie od dnia 01.01.2018 r. do dnia 30.09.2020 r. na terenie województwa wielkopolskiego, Miasto Kalisz.
6. Wszystkie informacje dotyczące realizacji Projektu dostępne są na stronie internetowej projektu www.pwsz.kalisz.pl/index.php/monoprofilowe-centrum-symulacji-medycznej.

§2. Definicje

1. **EFS** – Europejski Fundusz Społeczny.
2. **POWER 2014-2020** – Program Operacyjny wiedza Edukacja Rozwój 2014-2020.
3. **Projekt** - projekt „**Monoprofilowe Centrum Symulacji Medycznych w PWSZ w Kaliszu**” POWR.05.03.00-IP.05-00-004/17.
4. **Beneficjent** –Państwowa Wyższa Szkoła Zawodowa im. Prezydenta Stanisława Wojciechowskiego w Kaliszu.
5. **Biuro projektu** – pokój nr 101 w budynku Państwowej Wyższej Szkole Zawodowej w Kaliszu, ul. Kaszubskiej 13, 62-800 Kalisz.
6. **Kandydat student/Kandydatka studentka** – student/tka PWSZ w Kaliszu, która złożyła formularz zgłoszeniowy wraz z załącznikami i bierze udział w procesie rekrutacyjnym do Projektu.
7. **Kandydat/tka kadra dydaktyczna** – pracownik PWSZ w Kaliszu, który złożył formularz zgłoszeniowy wraz z załącznikami i bierze udział w procesie rekrutacyjnym do Projektu.
8. **Kandydat/tka kadra techniczna** – osoba należąca do kadry technicznej i informatycznej PWSZ w Kaliszu, która złożyła formularz zgłoszeniowy wraz z załącznikami i bierze udział w procesie rekrutacyjnym do Projektu.
9. **Kandydat/tka kadra zarządzająca** – osoba należąca do kadry zarządzającej PWSZ w Kaliszu, która złożyła formularz zgłoszeniowy wraz z załącznikami i bierze udział w procesie rekrutacyjnym do Projektu.
10. **Uczestnik/Uczestniczka** – osoba, która zakwalifikowana została do udziału w Projekcie i podpisała deklarację uczestnictwa.
11. **Strona internetowa Realizatora** –www.pwsz.kalisz.pl.
12. **MCSM** – Monoprofilowe Centrum Symulacji Medycznej.
13. **Kompetencje** – wyodrębniony zestaw efektów uczenia się.
14. **Umowa uczestnictwa w Projekcie** – umowa zawarta między Uczestnikiem/Uczestniczką a Realizatorem Projektu.
15. **ISCED** – klasyfikacja stopnia uzyskanego wykształcenia zgodnie z Międzynarodową Standardową Klasyfikacją Kształcenia. Stopień uzyskanego wykształcenia jest określany w dniu rozpoczęcia uczestnictwa w projekcie.

§3 Zakres i organizacja wsparcia

1. W ramach Projektu przewidziano wsparcie dla kadry dydaktycznej uczelni poprzez udział w następujących szkoleniach:
 - a) „Praktyczne zajęcia symulacyjne” w ośrodku symulacji medycznej,
 - b) „Stosowane techniki psychologiczne w kształceniu symulacyjnym”,
 - c) „Instruktor symulacji niskiej wartości”,
 - d) „Instruktor symulacji w przedmiotach specjalistycznych w pielęgniarstwie”,

- e) „Instruktor symulacji wysokiej wierności”,
 - f) „Przygotowanie i prowadzenie egzaminu OSCE”,
 - g) Szkolenie dla nauczycieli przedmiotów uczelni pielęgniarskiej chcących wprowadzić metody symulacji medycznej,
 - h) Szkolenie poprzez udział wykładowców w trzeciej i czwartej edycji konferencji szkoleniowej „Symulacja Medyczna nową metodą kształcenia pielęgniarek i położnych” o tematyce: „Program rozwoju uczelni poprzez symulację medyczną”; „Symulacje medyczne wysokiej wierności i ocena efektów kształcenia OSCE.
2. W ramach Projektu przewidziano wsparcie dla kadry technicznej uczelni poprzez udział w następujących szkoleniach:
 - a) „Praktyczne zastosowanie technik w centrum symulacji medycznej”,
 - b) „Technik symulacji medycznej”.
 3. W ramach Projektu przewidziano wsparcie dla kadry zarządzającej uczelni poprzez udział w szkoleniu „Zarządzanie centrum symulacji w praktyce”,
 4. W ramach Projektu wsparcie dla studentów/tek realizowane będzie poprzez:
 - c) zajęcia dla osób na kierunku pielęgniarstwo dla 45 osób;
 - d) organizację zajęć dodatkowych dla studentów z zakresu symulacji medycznej dla 272 studentów/tek (640 godzin kierunku pielęgniarstwa I i II stopnia, położnictwa i ratownictwa medycznego),
 - e) warsztaty dla studentów uczelni z zakresu symulacji medycznej dla 105 osób (łącznie 56 godzin).
 5. Uczestnik/czka winien/na być dyspozycyjny/a na okres trwania projektu ze względu na organizację terminów form wsparcia, które mogą ulegać zmianie do czego Beneficjent zastrzega sobie prawo.
 6. Poszczególne formy wsparcia odbędą się w terminach wyznaczonych przez Beneficjent.
 7. Beneficjent zastrzega sobie możliwość zmiany terminu poszczególnych zajęć planowanych w Projekcie z przyczyn niezależnych od niego.
 8. Uczestnicy/ki Projektu zobowiązani są do:
 - a) uczestnictwa w minimum 80% zajęć w każdej z form wsparcia,
 - b) przestrzegania niniejszego Regulaminu,
 - c) regularnego, punktualnego i aktywnego uczestnictwa w zajęciach w terminach i miejscach wyznaczonych przez Beneficjent projektu,
 - d) każdorazowego potwierdzenia swojej obecności na zajęciach poprzez złożenie podpisu na przedkładanej liście obecności oraz liście potwierdzającej skorzystanie z poczęstunku (jeśli dotyczy),
 - e) rzetelnego przygotowywania się do zajęć,
 - f) wypełniania ankiet związanych z realizacją Projektu i monitoringiem jego późniejszych rezultatów w czasie trwania projektu i po jego zakończeniu,
 - g) informowania o ewentualnych zmianach danych w dokumentacji rekrutacyjnej i umowie uczestnictwa w Projekcie.
 9. W trakcie uczestnictwa w projekcie Uczestnik/ka jest uprawniony/a do otrzymania certyfikatu/dyplomu ukończenia PWSZ/zaświadczenia potwierdzającego nabyte kompetencje po pozytywnym wyniku egzaminu (jeżeli dotyczy).
 10. Uczestnik/ka Projektu może maksymalnie opuścić bez usprawiedliwienia 20% zajęć kursu. W przypadku przekroczenia dopuszczalnego limitu nieobecności Uczestnik/ka winna uzasadnić

swoją nieobecność, w przeciwnym razie Uczestnik/ka zostanie wykreślona z listy Uczestników/ek Projektu.

11. W trakcie uczestnictwa w przewidzianych projektem formach wsparcia obowiązuje zakaz spożywania alkoholu oraz innych substancji odurzających. Palenie tytoniu jest możliwe tylko w czasie przerwy w miejscach do tego wyznaczonych.
12. Uczestnik/ka Projektu pokrywa wszelkie koszty związane z usunięciem wyrządzonych przez siebie szkód i zniszczeń powstałych podczas uczestnictwa w przewidzianych formach wsparcia.

§4

Rekrutacja i warunki uczestnictwa w Projekcie

1. Projekt skierowany jest do osób uczestniczących w kształceniu na poziomie wyższym tj. studentów kierunku pielęgniarstwo studia I oraz pielęgniarstwo studia II stopnia, położnictwo, ratownictwo medyczne w formie zajęć dodatkowych i warsztatów, kadry dydaktycznej, kadry zarządzającej oraz kadry technicznej PWSZ.
2. W Projekcie uczestniczyć będzie 474 osób (338 kobiet i 136 mężczyzn), w tym 377 studentów/tek (265 kobiet i 112 mężczyzn), kadra dydaktyczna w liczbie 85 osób (70 kobiet i 15 mężczyzn), kadra zarządzająca w liczbie 4 osób (2 kobiety i 2 mężczyzn) oraz kadra techniczna w liczbie 8 osób (1 kobieta i 7 mężczyzn).
3. Rekrutacja uczestników/ek Projektu (studentów/tek) odbędzie się dla:
 - a) kadry dydaktycznej, zarządzającej, technicznej;
 - b) studentów kierunku pielęgniarstwo, położnictwo, ratownictwo medyczne.

Przy czym dla 45 studentów/tek kierunku pielęgniarstwo, którzy/re w październiku 2018 roku rozpoczną kształcenie w MCSM, w ramach programu studiów I stopnia na drugim roku, nie przewiduje się rekrutacji, ponieważ wsparciem zostaną objęci wszyscy studenci danego rocznika kierunku pielęgniarstwo.

Rekrutacja będzie odbywać się w sposób ciągły do uzyskania zakładanej liczby uczestników/ek.

4. Rekrutacja zostanie przeprowadzona zgodnie z polityką równości szans kobiet i mężczyzn w ramach funduszy unijnych na lata 2014-2020 oraz z zasadą równości szans i niedyskryminacji, w tym dostępności dla osób niepełnosprawnych.
5. Osoby zainteresowane udziałem w Projekcie składają zgłoszenia osobiście w biurze projektu, w dni robocze od poniedziałku do piątku, w godzinach pracy biura, tj. 7:30 – 15:30.
6. Dokumenty rekrutacyjne wymagane na etapie rekrutacji do projektu, stanowią załączniki do niniejszego Regulaminu. W przypadku Kandydatów/ek studentów/ek dodatkowo kserokopia karty okresowych osiągnięć studenta/ki.
7. Wzory dokumentów dostępne w Biurze Projektu oraz na stronie www.pwsz.kalisz.pl/index.php/monoprofilowe-centrum-symulacji-medycznej.

8. Podczas składania dokumentów rekrutacyjnych Kandydaci/ki winni mieć ze sobą dowód osobisty w celu weryfikacji danych. W przypadku jego nieokazania obligatoryjna weryfikacja zgodności danych nastąpi podczas podpisywania umowy uczestnictwa w Projekcie.
9. Dokumenty zgłoszeniowe należy kompletnie wypełnić w języku polskim, opatrzyć datą i czytelnie podpisać. W przypadku konieczności skreślenia, obok skreślenia należy postawić parafkę. Kopie załączonych dokumentów winny być potwierdzone klauzulą „za zgodność z oryginałem” opatrzone datą i podpisem.
10. Organizator zastrzega, iż wypełnienie i złożenie dokumentów rekrutacyjnych nie jest jednoznaczne z przyjęciem do uczestnictwa w projekcie.
11. Dokumenty rekrutacyjne złożone po terminie okresu rekrutacji nie będą podlegać rozpatrzeniu.
12. Złożone przez Kandydatów/ki dokumenty zgłoszeniowe nie podlegają zwrotowi.
13. Kwalifikacji Uczestników/ek dokona komisja powołana przez Kierownika projektu.
14. O zakwalifikowaniu Kandydatów kadry dydaktycznej, zarządzającej oraz technicznej decyduje poprawność i kompletność złożonych dokumentów oraz kolejność zgłoszeń do projektu.
15. Etapy oceny dokumentów Kandydatów/studentów/tek:
 - a) Ocena kryteriów formalnych i dostępu do projektu polegająca na sprawdzeniu:
 - poprawności i kompletności złożonych dokumentów,Niespełnienie przez Kandydata/kę kryteriów jest równoznaczne z negatywnym wynikiem oceny formalnej i skutkować będzie niezakwalifikowaniem zgłoszenia Kandydata/ki do oceny merytorycznej. W przypadku większej liczby chętnych osób, niż miejsc w projekcie kandydaci będą podlegać ocenie merytorycznej – punktowej. Osoby z najwyższą liczbą punktów zostaną zakwalifikowane do projektu.
 - b) Ocena merytoryczna polegająca na przyznaniu dodatkowych punktów Kandydatom/kom spełniającym następujące kryteria:
 - osoba niepełnosprawna +5 pkt,
 - status materialny studenta/jego rodziców:
 - zarobki poniżej średniej krajowej/pobór stypendium socjalnego +5 pkt,
 - zarobki powyżej średniej krajowej +1 pkt,
 - wyniki w nauce:
 - średnia ocen do 4,0 +1 pkt,
 - średnia ocen powyżej 4,0 do 4,5 +5 pkt
 - średnia ocen powyżej 4,5 +10 pkt.
16. Sporządzona zostanie lista osób zakwalifikowanych do udziału w Projekcie, która będzie dostępna w Biurze Projektu.
17. Do udziału w Projekcie zakwalifikowani zostaną Kandydaci z największą liczbą punktów. O kolejności na listach decyduje liczba zdobytych punktów zgodnych z punktacją wskazaną w pkt. 15. W przypadku, gdy więcej uprawnionych do wsparcia Kandydatów/ek w uzyska jednakową liczbę punktów, decydować będzie kolejność zgłoszeń.
18. O wynikach rekrutacji Kandydaci/ki zakwalifikowani/Ne do Projektu zostaną

poinformowani/ne drogą telefoniczną i/lub pocztą tradycyjną i/lub elektroniczną.

19. Spośród osób, które spełniają kryteria formalne, ale nie zostały zakwalifikowane do uczestnictwa w Projekcie z powodu uzyskania zbyt małej liczby punktów na etapie oceny, zostanie utworzona lista rezerwowa. Osoby z największą liczbą punktów z listy rezerwowej będą kwalifikowane kolejno do udziału w Projekcie w przypadku rezygnacji z udziału w nim osób z listy podstawowej.
20. Do skreślenia Kandydata/ki z listy rankingowej może dojść w przypadku podania przez niego/nią nieprawdziwych danych, złożenia fałszywych oświadczeń, rezygnacji uczestnika/ki, odmowy podpisania umowy uczestnictwa itp.
21. Po zakwalifikowaniu do udziału w Projekcie Uczestnicy/ki podpisują umowę uczestnictwa w Projekcie, zobowiązującą do uczestnictwa z minimum 80% frekwencją w szkoleniach/zajęciach oraz regulującą inne prawa i obowiązki Uczestnika/ki Projektu.

§5

Rezygnacja i wykluczenie z Projektu

1. Realizator projektu zastrzega sobie prawo skreślenia Uczestnika/ki z listy Uczestników/ek Projektu w następujących przypadkach:
 - naruszenia przez Uczestnika/kę postanowień Regulaminu,
 - rażącego naruszenia porządku organizacyjnego podczas szkoleń oraz zasad dobrego wychowania,
 - opuszczenia przez Uczestnika/kę bez usprawiedliwienia ponad 20% czasu (godzin) trwania szkolenia.
2. Uczestnik/ka, który/a został/a zakwalifikowany/a do udziału w Projekcie i rozpoczął/ęła w nim udział, może zrezygnować z uczestnictwa tylko w wyniku ważnych zdarzeń losowych dotyczących jego osoby lub członka jego/jej rodziny (np. choroba).
(Za członka rodziny Uczestnika/ki Projektu uznaje się małżonka Uczestnika/ki, dzieci Uczestnika własne lub przysposobione, rodziców i rodzeństwo Uczestnika/ki).
3. W przypadku gdy liczba godzin nieobecności przekracza dozwolony limit, wymagana jest zgoda na kontynuację uczestnictwa w Projekcie poprzez złożenie wniosku do Kierownik Projektu. W przypadku uzyskanej zgody na kontynuację udziału w Projekcie Uczestnik/Uczetniczka zobowiązany/a jest do samodzielnego opanowania materiału będącego przedmiotem zajęć, bądź udziału w zajęciach z inną grupą. W przypadku decyzji odmownej Uczestnik/Uczetniczka zostaje skreślony/a z listy uczestników Projektu i powiadomiony/a w ciągu 7 dni od wydania decyzji odmownej.
4. Organizator zastrzega sobie prawo do oceny istnienia przesłanek, o których mowa wyżej, uzasadniających rezygnację Uczestnika/ki Projektu poprzez żądanie od Uczestnika/ki przedstawienia stosownych dokumentów potwierdzających te okoliczności, w szczególności: zaświadczenia lekarskiego, umowy o pracę, umowy cywilnoprawnej itp.
5. Rezygnacja z udziału w projekcie następuje poprzez złożenie pisemnego oświadczenia, które winno być złożone bez zbędnej zwłoki, max w ciągu 7 dni kalendarzowych, w Biurze Projektu.

6. W przypadku rezygnacji osoby pierwotnie zakwalifikowanej, do Projektu zostanie zakwalifikowana kolejna osoba z listy rezerwowej.

§6

Inne postanowienia

1. Niniejszy Regulamin wchodzi w życie z dniem ogłoszenia tj. 15 luty 2018 r. i obowiązuje przez cały okres trwania Projektu.
2. Sprawy nieuregulowane niniejszym Regulaminem rozstrzygane są w sposób ostateczny przez Kierownika Projektu w tym w oparciu o wytyczne dla instytucji biorących udział we wdrażaniu Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój na lata 2014-2020 (Europejski Fundusz Społeczny).
3. Organizator zastrzega sobie prawo zmian niniejszego Regulaminu lub wprowadzenia dodatkowych postanowień w uzasadnionych przypadkach, zwłaszcza w sytuacji: zmiany warunków realizacji Projektu, zmiany warunków umowy z Instytucją Pośredniczącą – Ministerstwem Zdrowia, zmiany dokumentów programowych lub wytycznych.
4. Wykaz załączników do Regulaminu:
 - 1) Formularz zgłoszeniowy dla kadry dydaktycznej, zarządzającej lub technicznej (obligatoryjnie) – Załącznik nr 1,
 - 2) Formularz zgłoszeniowy dla studenta/ki (obligatoryjnie) – Załącznik nr 2,
 - 3) Oświadczenie Uczestnika/ki Projektu o przetwarzaniu danych osobowych (obligatoryjnie) – Załącznik nr 3,
 - 4) Deklaracja udziału w Projekcie (obligatoryjnie) – Załącznik nr 4,
 - 5) Oświadczenie Uczestnika/ki o spełnieniu kryteriów rekrutacji- studenta/ki (obligatoryjnie) – Załącznik nr 5,
 - 6) Lista rankingowa Kandydatów/ek (obligatoryjnie) – Załącznik nr 6,
 - 7) Umowa z Uczestnikiem/ką (obligatoryjnie) – Załącznik nr 7,
 - 8) Umowa lojalnościowa (obligatoryjnie) - Załącznik nr 8
 - 9) Lista Kandydatów/ek zakwalifikowanych do Projektu (obligatoryjnie) – Załącznik nr 9.

Kalisz, r.

Pieczęć i podpis Kierownika Projektu

Załącznik nr 1 do Regulaminu rekrutacji i uczestnictwa

FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY UCZESTNIKA/KI DO PROJEKTU
Kadra dydaktyczna, zarządzająca, techniczna.

Nr referencyjny formularza:

Nazwa wnioskodawcy:
Państwowa Wyższa Szkoła Zawodowa im. Prezydenta Stanisława Wojciechowskiego w Kaliszu
Tytuł projektu:
Monoprofilowe Centrum Symulacji Medycznych w PWSZ w Kaliszu

Dane uczestnika											
Imię											
Nazwisko											
PESEL											
	zaznaczyć X w przypadku braku numeru PESEL										
DATA URODZENIA											
Wykształcenie (należy zaznaczyć X właściwy poziom ISCED)	ISCED 5-8 Wyższe										
	ISCED 4 Policealne										
	ISCED 3 Ponadgimnazjalne (liceum, technikum, szkoła zawodowa)										
	ISCED 2 Gimnazjalne										
	ISCED 1 Podstawowe										
	ISCED 0 Brak										

Dane kontaktowe uczestnika	
Województwo	
Powiat	
Gmina	
Miejscowość	
Ulica	
Nr budynku	
Nr lokalu	
Kod pocztowy	
Telefon kontaktowy	
Adres e-mail	

Status uczestnika na rynku pracy w chwili przystąpienia do projektu				
Osobą pracującą w PWSZ (niezależnie od rodzaju umowy)	Tak		Nie	
Rodzaj wykonywanej pracy:				
KADRA DYDAKTYCZNA:	Tak		Nie	
Nauczany przedmiot:				
KADRA ZARZĄDZAJĄCA:	Tak		Nie	
KADRA TECHNICZNA	Tak		Nie	
Status uczestnika projektu w chwili przystąpienia do projektu				
<p>Osoba, należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej, migrant, osoba obcego pochodzenia Cudzoziemcy na stałe mieszkający w danym państwie, obywatele obcego pochodzenia lub obywatele należący do mniejszości. Zgodnie z prawem krajowym mniejszości narodowe to mniejszość: białoruska, czeska, litewska, niemiecka, ormiańska, rosyjska, słowacka, ukraińska, żydowska. Mniejszości etniczne: karaimska, łemkowska, romska, tatarska. Osoby obcego pochodzenia to cudzoziemcy - każda osoba, która nie posiada polskiego obywatelstwa, bez względu na fakt posiadania lub nie obywatelstwa krajów lub osoba, której co najmniej jeden z rodziców urodził się poza terenem Polski.</p>				
Tak		Nie		Odmowa podania informacji
<p>Osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań 1. Bez dachu nad głową (osoby żyjące w surowych i alarmujących warunkach) 2. Bez miejsca zamieszkania (osoby przebywające w schroniskach dla bezdomnych, w schroniskach dla kobiet, schroniskach dla imigrantów, osoby opuszczające instytucje penitencjarne/ karne/ szpitale, instytucje opiekuńcze, osoby otrzymujące długookresowe wsparcie z powodu bezdomności - specjalistyczne zakwaterowanie wspierane) 3. Niezabezpieczone zakwaterowanie (osoby posiadające niepewny najem z nakazem eksmisji, osoby zagrożone przemocą) 4. Nieodpowiednie warunki mieszkaniowe (konstrukcje tymczasowe, mieszkania substandardowe – lokale nienadające się do zamieszkania wg standardu krajowego, skrajne przeludnienie).</p>				
Tak		Nie		
<p>Osoba z niepełnosprawnościami Za osoby niepełnosprawne uznaje się osoby niepełnosprawne w świetle przepisów ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnieniu osób niepełnosprawnych (Dz.U. z 2011 r. Nr 127, poz. 721, z późn. zm), a także osoby z zaburzeniami psychicznymi, o których mowa w ustawie z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego (Dz. U. 1994 nr 111, poz. 535), tj. osoby z odpowiednim orzeczeniem lub innym dokumentem poświadczającym stan zdrowia.</p>				
Tak		Nie		Odmowa podania informacji
<p>Osoba przebywająca w gospodarstwie domowym, bez osób pracujących Gospodarstwo domowe, w którym żaden członek nie pracuje. Wszyscy członkowie gospodarstwa domowego są albo bezrobotni, albo bierni zawodowo.</p>				
Tak		Nie		
<p>w tym w gospodarstwie domowym z dziećmi pozostającymi na utrzymaniu (Należy wypełnić tylko w przypadku, gdy powyżej zaznaczono odpowiedź: Tak) Dzieci pozostające na utrzymaniu to osoby w wieku 0-17 lat oraz 18-24 lata, które są biernie zawodowo oraz mieszkają z rodzicem/rodzicami.</p>				
Tak		Nie		

Osoba żyjąca w gospodarstwie składającym się z jednej osoby dorosłej i dzieci pozostających na utrzymaniu
Osoba dorosła to osoba powyżej 18 lat. Dzieci pozostające na utrzymaniu to osoby w wieku 0-17 lat oraz 18-24 lata, które są biernie zawodowo oraz mieszkają z rodzicem.

Tak		Nie	
-----	--	-----	--

Osoba w innej niekorzystnej sytuacji społecznej (inne niż wymienione powyżej)

Osoby pochodzące z obszarów wiejskich (DEGURBA 3), byli więźniowie, narkomani, osoby bezdomnie lub wykluczone z dostępu do mieszkań, osoby zagrożone wykluczeniem społecznym, których powód zagrożenia nie został oznaczony w pozostałych polach formularza, osoby z wykształceniem na poziomie ISCED 0. (Odmowa podania informacji dotyczy tylko danych wrażliwych tj.: stanu zdrowia)

Tak		Nie		Odmowa podania informacji	
-----	--	-----	--	---------------------------	--

Deklaruję uczestnictwo w następujących kursach (zaznaczyć właściwe):

Uczestnik może wskazać więcej niż jeden kurs..

I. KADRA DYDAKTYCZNA:

- Nr 1 „Praktyczne Zajęcia symulacyjne” w ośrodku symulacji medycznej.
- Nr 2 „Stosowane techniki psychologiczne w kształceniu symulacyjnym”.
- Nr 3 „Instruktor symulacji niskiej wierności”.
- Nr 4 „Instruktor symulacji w przedmiotach specjalistycznych w pielęgniarstwie”.
- Nr 5 „Instruktor symulacji wysokiej wierności”.
- Nr 6 „Przygotowanie i prowadzenie egzaminu OSCE”.
- Nr7 „Szkolenie dla nauczycieli przedmiotów uczelni pielęgniarstwiej chcących wprowadzić metody symulacji medycznej”.
- Nr 8 „Szkolenie poprzez udział wykładowców w trzeciej i czwartej edycji konferencji szkoleniowej „Symulacja medyczna nową metodą kształcenia pielęgniarek i położnych” o tematyce: „Program rozwoju uczelni poprzez symulację medyczną”.

II. KADRA ZARZĄDZAJACA:

- Nr 1 „Zarządzanie centrum symulacji w praktyce”

III. KADRA TECHNICZNA

- Nr 1 „Praktyczne zastosowania technik informatycznych w centrum symulacji medycznej”.
- Nr 2 „Technik symulacji medycznej”.

1. Oświadczam, że zapoznałem/am się i akceptuję treść Regulaminu rekrutacji i uczestnictwa w projekcie „Monoprofilowe Centrum Symulacji Medycznych w PWSZ w Kaliszu”

2. Potwierdzam, że wszystkie dane zawarte w dokumentacji rekrutacyjnej są prawdziwe a jeżeli ulegną zmianie poinformuję o tym fakcie Biuro Projektu.

.....
Miejscowość i data

.....
Czytelny podpis Uczestnika/Uczestniczki

Załącznik nr 2 do Regulaminu rekrutacji i uczestnictwa

**FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY UCZESTNIKA/KI DO PROJEKTU
STUDENT/KA**

Nr referencyjny formularza:

Nazwa wnioskodawcy:
Państwowa Wyższa Szkoła Zawodowa im. Prezydenta Stanisława Wojciechowskiego w Kaliszu
Tytuł projektu:
Monoprofilowe Centrum Symulacji Medycznych w PWSZ w Kaliszu

Dane uczestnika										
Imię										
Nazwisko										
Kierunek studiów										
Tryb studiów	<input type="checkbox"/> STACJONARNE					<input type="checkbox"/> NIESTACJONARNE				
Rok studiów										
PESEL										
	zaznaczyć X w przypadku braku numeru PESEL									
DATA URODZENIA										
Wykształcenie (należy zaznaczyć X właściwy poziom ISCED)	ISCED 5-8 Wyższe									
	ISCED 4 Policealne									
	ISCED 3 Ponadgimnazjalne (liceum, technikum, szkoła zawodowa)									
	ISCED 2 Gimnazjalne									
	ISCED 1 Podstawowe									
	ISCED 0 Brak									

Dane kontaktowe uczestnika	
Województwo	
Powiat	
Gmina	
Miejscowość	
Ulica	
Nr budynku	
Nr lokalu	
Kod pocztowy	

Telefon kontaktowy				
Adres e-mail				
Status uczestnika na rynku pracy w chwili przystąpienia do projektu				
Bezrobotny zarejestrowany w powiatowym urzędzie pracy Osoba zaznaczająca powyższy status musi dostarczyć zaświadczenie z urzędu pracy.	Tak		Nie	
Bezrobotny niezarejestrowany w powiatowym urzędzie pracy Osoby pozostające bez pracy, gotowe do podjęcia pracy i aktywnie poszukujące zatrudnienia, które nie są zarejestrowane w ewidencji urzędów pracy.	Tak		Nie	
W tym długotrwale bezrobotny Definicja pojęcia „długotrwale bezrobotny” różni się w zależności od wieku: - Młodzież (<25 lat) – osoby bezrobotne nieprzerwanie przez okres ponad 6 miesięcy (>6 miesięcy). - Dorośli (25 lat lub więcej) – osoby bezrobotne nieprzerwanie przez okres ponad 12 miesięcy (>12 miesięcy). Status na rynku pracy jest określany w dniu rozpoczęcia uczestnictwa w projekcie.	Tak		Nie	
Bierny zawodowo Bierni zawodowo to osoby, które w danej chwili nie tworzą zasobów siły roboczej (tzn. nie pracują i nie są bezrobotne). Osoby będące na urlopie wychowawczym (rozumianym jako nieobecność w pracy, spowodowana opieką nad dzieckiem w okresie, który nie mieści się w ramach urlopu macierzyńskiego lub urlopu rodzicielskiego), uznawane są za bierne zawodowo, chyba że są zarejestrowane już jako bezrobotne (wówczas status bezrobotnego ma pierwszeństwo).	Tak		Nie	
W tym osoba ucząca się	Tak		Nie	
W tym osoba nieuczestnicząca w kształceniu lub szkoleniu	Tak		Nie	
Osoba pracująca (niezależnie od rodzaju umowy) Studenci studiów stacjonarnych uznawani są za osoby bierne zawodowo. Studenci, którzy są zatrudnieni (również na część etatu) powinni być wykazywani jako osoby pracujące.	Tak		Nie	
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				
Zatrudniony w: Należy podać nazwę przedsiębiorstwa/institucji, w której uczestnik jest zatrudniony				
Wykonywany zawód:				
Nauczyciel kształcenia zawodowego				
Nauczyciel kształcenia ogólnego				
Nauczyciel wychowania przedszkolnego				
Pracownik instytucji szkolnictwa wyższego				
Pracownik instytucji rynku pracy				
Pracownik instytucji systemu ochrony zdrowia				
Rolnik				
Kluczowy pracownik instytucji pomocy i integracji społecznej				
Pracownik instytucji systemu wspierania rodziny i pieczy zastępczej				
Pracownik ośrodka wsparcia ekonomii społecznej				
Pracownik poradni psychologiczno- pedagogicznej				

Instruktor praktycznej nauki zawodu	
Inny	

Status uczestnika projektu w chwili przystąpienia do projektu					
<p>Osoba, należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej, migrant, osoba obcego pochodzenia Cudzoziemcy na stałe mieszkający w danym państwie, obywatele obcego pochodzenia lub obywatele należący do mniejszości. Zgodnie z prawem krajowym mniejszości narodowe to mniejszość: białoruska, czeska, litewska, niemiecka, ormiańska, rosyjska, słowacka, ukraińska, żydowska. Mniejszości etniczne: karaïmska, łemkowska, romska, tatarska. Osoby obcego pochodzenia to cudzoziemcy - każda osoba, która nie posiada polskiego obywatelstwa, bez względu na fakt posiadania lub nie obywatelstwa krajów lub osoba, której co najmniej jeden z rodziców urodził się poza terenem Polski.</p>					
Tak		Nie		Odmowa podania informacji	
<p>Osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań 1. Bez dachu nad głową (osoby żyjące w surowych i alarmujących warunkach) 2. Bez miejsca zamieszkania (osoby przebywające w schroniskach dla bezdomnych, w schroniskach dla kobiet, schroniskach dla imigrantów, osoby opuszczające instytucje penitencjarne/ karne/ szpitale, instytucje opiekuńcze, osoby otrzymujące długookresowe wsparcie z powodu bezdomności - specjalistyczne zakwaterowanie wspierane) 3. Niezabezpieczone zakwaterowanie (osoby posiadające niepewny najem z nakazem eksmisji, osoby zagrożone przemocą) 4. Nieodpowiednie warunki mieszkaniowe (konstrukcje tymczasowe, mieszkania substandardowe – lokale nienadające się do zamieszkania wg standardu krajowego, skrajne przeludnienie).</p>					
Tak		Nie			
<p>Osoba z niepełnosprawnościami Za osoby niepełnosprawne uznaje się osoby niepełnosprawne w świetle przepisów ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r.o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnieniu osób niepełnosprawnych (Dz.U. z 2011 r. Nr 127, poz. 721, z późn. zm), a także osoby z zaburzeniami psychicznymi, o których mowa w ustawie z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego (Dz. U. 1994 nr 111, poz. 535), tj. osoby z odpowiednim orzeczeniem lub innym dokumentem poświadczającym stan zdrowia.</p>					
Tak		Nie		Odmowa podania informacji	
<p>Osoba przebywająca w gospodarstwie domowym, bez osób pracujących Gospodarstwo domowe, w którym żaden członek nie pracuje. Wszyscy członkowie gospodarstwa domowego są albo bezrobotni, albo bierni zawodowo.</p>					
Tak		Nie			
<p>w tym w gospodarstwie domowym z dziećmi pozostającymi na utrzymaniu (Należy wypełnić tylko w przypadku, gdy powyżej zaznaczono odpowiedź: Tak) Dzieci pozostające na utrzymaniu to osoby w wieku 0-17 lat oraz 18-24 lata, które są bierne zawodowo oraz mieszkają z rodzicem/rodzicami.</p>					
Tak		Nie			
<p>Osoba żyjąca w gospodarstwie składającym się z jednej osoby dorosłej i dzieci pozostających na utrzymaniu Osoba dorosła to osoba powyżej 18 lat. Dzieci pozostające na utrzymaniu to osoby w wieku 0-17 lat oraz 18-24 lata, które są bierne zawodowo oraz mieszkają z rodzicem.</p>					
Tak		Nie			
<p>Osoba w innej niekorzystnej sytuacji społecznej (innej niż wymienione powyżej) Osoby pochodzące z obszarów wiejskich (DEGURBA 3), byli więźniowie, narkomani, osoby bezdomnie lub wykluczone z dostępu do mieszkań, osoby zagrożone wykluczeniem społecznym, których powód zagrożenia nie został oznaczony w pozostałych polach formularza, osoby z wykształceniem na poziomie ISCED 0. (Odmowa podania informacji dotyczy tylko danych wrażliwych tj.: stanu zdrowia)</p>					
Tak		Nie		Odmowa podania informacji	



Deklaruję uczestnictwo w następujących zajęciach (zaznaczyć właściwe):

I. Studenci/Studentki I roku studiów: pielęgniarstwo (I stopnia), położnictwo, ratownictwo medyczne

Nr 1 Szkolenie z symulacji niskiej wierności (NW)

II. Studenci/Studentki II i III roku studiów: pielęgniarstwo (I stopnia), położnictwo, ratownictwo medyczne oraz I i II rok studiów: pielęgniarstwo (II stopnia)

Nr 1 Szkolenie z symulacji w przedmiotach specjalistycznych (PW)

Nr 2 Szkolenie z symulacji wysokiej wierności (SWW)

Nr 3 Szkolenie zapoznające z metodą egzaminów OSCE

III. Studenci/Studentki II roku studiów: pielęgniarstwo (I stopnia)

Nr 1 Szkolenie z zakresu efektów kształcenia I roku studiów, symulacja niskiej wierności (NW)

Nr 2 Szkolenie zapoznające z metodą egzaminów OSCE

1. Oświadczam, że zapoznałem/am się i akceptuję treść Regulaminu rekrutacji i uczestnictwa w projekcie „Monoprofilowe Centrum Symulacji Medycznych w PWSZ w Kaliszu”

2. Potwierdzam, że wszystkie dane zawarte w dokumentacji rekrutacyjnej są prawdziwe a jeżeli ulegną zmianie poinformuję o tym fakcie Biuro Projektu.

.....
Miejscowość i data

.....
Czytelny podpis Uczestnika/Uczestniczki

Załącznik nr 3 do Regulaminu rekrutacji i uczestnictwa

OŚWIADCZENIE UCZESTNIKA PROJEKTU

W związku z przystąpieniem do projektu pn. „*Monoprofilowe Centrum Symulacji Medycznych w PWSZ w Kaliszu*” oświadczam, że przyjmuję do wiadomości, iż:

1. Administratorem moich danych osobowych jest Minister Rozwoju pełniący funkcję Instytucji Zarządzającej dla Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój 2014-2020, mający siedzibę przy Pl. Trzech Krzyży 3/5, 00-507 Warszawa.
2. Podstawę prawną przetwarzania moich danych osobowych stanowi art. 23 ust. 1 pkt 2 lub art. 27 ust. 2 pkt 2 ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2016 r. poz. 922, z późn. zm.) – dane osobowe są niezbędne dla realizacji Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój 2014-2020 (PO WER) na podstawie:
 - 1) w odniesieniu do zbioru Program Operacyjny Wiedza Edukacja Rozwój:
 - a) 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.),
 - b) 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),
 - c) ustawy z dnia 11 lipca 2014 r. o zasadach realizacji programów w zakresie polityki spójności finansowanych w perspektywie finansowej 2014–2020 (Dz. U. poz. 1460, z późn. zm.);
 - 2) w odniesieniu do zbioru Centralny system teleinformatyczny wspierający realizację programów operacyjnych:
 - a) 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
 - b) Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego, Funduszu Spójności i Europejskiego Funduszu Morskiego i Rybackiego oraz uchylającego rozporządzenie Rady (WE) nr 1083/2006,
 - c) 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,
 - d) ustawy z dnia 11 lipca 2014 r. o zasadach realizacji programów w zakresie polityki spójności finansowanych w perspektywie finansowej 2014–2020,
 - e) 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).

3. Moje dane osobowe będą przetwarzane wyłącznie w celu realizacji projektu: „Monoprofilowe Centrum Symulacji Medycznych w PWSZ w Kaliszu” w szczególności potwierdzenia kwalifikowalności wydatków, udzielenia wsparcia, monitoringu, ewaluacji, kontroli, audytu i sprawozdawczości oraz działań informacyjno-promocyjnych w ramach PO WER.
4. Moje dane osobowe zostały powierzone do przetwarzania Instytucji Pośredniczącej – Ministerstwu Zdrowia, ul. Miodowa 15; 00-952 Warszawa oraz beneficjentowi realizującemu projekt - Państwowej Wyższej Szkole Zawodowej im. Prezydenta Stanisława Wojciechowskiego w Kaliszu ul. Nowy Świat 4; 62-800 Kalisz. Moje dane osobowe mogą zostać przekazane podmiotom realizującym badania ewaluacyjne na zlecenie Powierającego, Instytucji Pośredniczącej lub beneficjenta. Moje dane osobowe mogą zostać również powierzone specjalistycznym firmom, realizującym na zlecenie Powierającego, Instytucji Pośredniczącej oraz beneficjenta kontrole i audyt w ramach PO WER.
5. Podanie danych jest dobrowolne, aczkolwiek odmowa ich podania jest równoznaczna z brakiem możliwości udzielenia wsparcia w ramach projektu.
6. 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.
7. W ciągu trzech miesięcy po zakończeniu udziału w projekcie udostępnię dane dotyczące mojego statusu na rynku pracy.
8. Mam prawo dostępu do treści swoich danych i ich poprawiania.

.....
Miejscowość i data

.....
Czytelny podpis Uczestnika/Uczestniczki

DEKLARACJA UDZIAŁU W PROJEKCIE

Ja, niżej podpisany/a
dobrowolnie deklaruję chęć udziału w Projekcie „Monoprofilowe Centrum Symulacji Medycznych w PWSZ w Kaliszu”.

Oświadczam, że:

1. Zapoznałem/am się z zasadami rekrutacji i udziału w projekcie „Monoprofilowe Centrum Symulacji Medycznych w PWSZ w Kaliszu” zawartymi w Regulaminie rekrutacji i uczestnictwa, akceptuję wszystkie postanowienia ww. Regulaminu oraz oświadczam, że spełniam kryteria uczestnictwa w projekcie określone ww. Regulaminie.
2. Zostałem/am poinformowany/a, że Projekt realizowany jest w ramach Osi Priorytetowej V. Wsparcie dla obszaru zdrowia, Działania 5.3 Wysoka jakość kształcenia na kierunkach medycznych w ramach Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój
3. Zostałem/am poinformowany/a, że udział w Projekcie jest bezpłatny.
4. Akceptuję fakt, że złożenie przeze mnie formularza zgłoszeniowego nie jest równoznaczne z zakwalifikowaniem do Projektu. W przypadku niezakwalifikowania się do udziału w Projekcie nie będę wnosił/a żadnych roszczeń ani zastrzeżeń do Realizatora Projektu.
5. Zobowiązuję się do udziału w wynikających z Projektu form wsparcia zgodnie z planowanym harmonogramem.
6. W przypadku rezygnacji z uczestnictwa w Projekcie niezwłocznie poinformuję o tym fakcie Realizatora Projektu.
7. Deklaruję uczestnictwo w badaniach ankietowych oraz ewaluacyjnych na potrzeby projektu.
8. Zostałem/am poinformowany/a o możliwości odmowy podania danych wrażliwych dotyczących mojego statusu społecznego.
9. Zobowiązuję się do natychmiastowego informowania Realizatora Projektu o zmianie jakichkolwiek danych osobowych i kontaktowych wpisanych w Formularzu zgłoszeniowym oraz o zmianie swojej sytuacji zawodowej.
10. Wyrażam zgodę na używanie i rozpowszechnianie mojego wizerunku/głosu/wypowiedzi przez Realizatora dla celów działań informacyjno-promocyjnych i sprawozdawczych związanych z realizacją projektu „Monoprofilowe Centrum Symulacji Medycznych w PWSZ w Kaliszu”. Wyrażenie zgody jest jednoznaczne z tym, iż fotografie, filmy lub nagrania wykonane podczas zajęć i/lub kursów mogą zostać umieszczone na stronie internetowej Projektu oraz wykorzystane w materiałach promocyjnych. Zrzekam się niniejszym wszelkich roszczeń (istniejących i przyszłych), w tym również o wynagrodzenie względem Państwowej Wyższej Szkoły Zawodowej w Kaliszu z tytułu wykorzystywania mojego wizerunku/głosu/wypowiedzi na potrzeby określone w oświadczeniu.

Upředzony/a o odpowiedzialności karnej za złożenie nieprawdziwego oświadczenia lub zatajenia prawdy niniejszym oświadczam, że dane zawarte w dokumentacji rekrutacyjnej są zgodne z prawdą.

.....
Miejscowość i data

.....
Czytelny podpis Uczestnika/Uczestniczki

Załącznik nr 5 do Regulaminu rekrutacji i uczestnictwa

**OŚWIADCZENIE KANDYDATA/KI NA UCZESTNIKA/KĘ
o spełnieniu kryteriów kwalifikacyjnych związanych z udziałem w Projekcie
„Monoprofilowe Centrum Symulacji Medycznych w PWSZ w Kaliszu”**

Ja niżej podpisany/a:
(imię i nazwisko składającego/ej oświadczenie)

Zamieszkały/a:
(adres zamieszkania: kod pocztowy, miejscowość, ulica, nr domu/mieszkania)

Numer PESEL:

I. Oświadczam, że (wymogi formalne):

- jestem studentem/studentką PWSZ w Kaliszu, na kierunku:**
- pielęgniarstwo, w tym:
 - I rok studiów I stopnia,
 - II rok studiów I stopnia,
 - III rok studiów I stopnia,
 - I rok studiów II stopnia stacjonarne niestacjonarne
 - II rok studiów II stopnia stacjonarne niestacjonarne
 - położnictwo, w tym:
 - I rok studiów,
 - II rok studiów,
 - III rok studiów,
 - ratownictwo medyczne, w tym:
 - I rok studiów stacjonarne niestacjonarne
 - II rok studiów stacjonarne niestacjonarne
 - III rok studiów stacjonarne niestacjonarne

II. Oświadczam, że spełniam wymogi merytoryczne (punktowe), ponieważ:

- jestem osobą z niepełnosprawnością (posiadam orzeczenie o niepełnosprawności)**
- otrzymuję stypendium socjalne, a zarobki moje/rodziców wynoszą:**
- poniżej średniej krajowej,
 - powyżej średniej krajowej,
- moja średnia w nauce wynosi:**
- do 4,0,
 - powyżej 4,0,
 - powyżej 4,5

.....
Miejscowość i data

.....
Czytelny podpis Uczestnika/Uczestniczki Projektu

Załącznik nr 6 do Regulaminu rekrutacji i uczestnictwa

**LISTA RANKINGOWA KANDYDATÓW/EK DO UDZIAŁU W PROJEKCIE
„Monoprofilowe Centrum Symulacji Medycznych w PWSZ w Kaliszu”**

Lp.	Imię i nazwisko	Data wpływu zgłoszenia	Nr Formularza	Wymogi formalne	Wymogi merytoryczne	Punktacja

**LISTA REZERWOWA KANDYDATÓW/EK DO UDZIAŁU W PROJEKCIE
„Monoprofilowe Centrum Symulacji Medycznych w PWSZ w Kaliszu”**

Lp.	Imię i nazwisko	Data wpływu zgłoszenia	Nr Formularza	Wymogi formalne	Wymogi merytoryczne	Punktacja

Zatwierdzam:

- 1) - Przewodniczący komisji rekrutacyjnej
- 2) – Członek komisji rekrutacyjnej
- 3) - Członek komisji rekrutacyjnej
- 4) - Członek komisji rekrutacyjnej

Załącznik nr 7 do Regulaminu rekrutacji i uczestnictwa

UMOWA Z UCZESTNIKIEM/UCZESTNICZKĄ PROJEKTU

Nr...../.....

zawarta w dniu..... w

pomiędzy:

Państwową Wyższą Szkołą Zawodową im. Prezydenta Stanisława Wojciechowskiego w Kaliszu, ul. Nowy Świat 4, 62-800 Kalisz,

Reprezentowanym przez -Rektora
zwanym w dalszej części „Beneficjentem”, w imieniu, którego działa na podstawie udzielonego pełnomocnictwa
Dziekan Wydziału Medycznego.....

a Panią/Panem....., PESEL

legitymującą/ym się dowodem osobistym (seria, numer).....

zamieszkałą/łym

zwaną/ym w dalszej części „Uczestniczką/Uczestnikiem Projektu”,

zwanymi dalej „Stronami”.

§ 1.

Przedmiotem umowy jest udział w Projekcie „**Monoprofilowe Centrum Symulacji Medycznych w PWSZ w Kaliszu**”, nr umowy o dofinansowanie POWR.05.03.00-00-0072/17-00 realizowanego w ramach Osi Priorytetowej V. Wsparcie dla obszaru zdrowia, Działania 5.3 Wysoka jakość kształcenia na kierunkach medycznych i współfinansowany ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój.

§ 2.

1. Beneficjent Projektu oświadcza, iż w wyniku przeprowadzonego postępowania rekrutacyjnego Uczestnik/Uczestniczka został/a zakwalifikowany/a do udziału we wsparciu:

.....

.....

2. Wsparcie realizowane jest w ramach Projektu pn. „**Monoprofilowe Centrum Symulacji Medycznych w PWSZ w Kaliszu**”.
3. Uczestnik/Uczestniczka Projektu oświadcza, iż spełnia wszystkie kryteria rekrutacyjne, o których mowa w Regulaminie rekrutacji oraz uczestnictwa w Projekcie pn. „Monoprofilowe Centrum Symulacji Medycznej w PWSZ w Kaliszu” zwanym dalej „Regulaminem”.

§ 3.

1. Uczestnik/Uczestniczka Projektu zobowiązany/a jest w szczególności:

- 1) przestrzegania Regulaminu oraz zasad współżycia społecznego,
- 2) regularnego i punktualnego uczestnictwa w zajęciach organizowanych w ramach Projektu,
- 3) każdorazowego potwierdzania obecności we wsparciu na liście obecności własnoręcznym podpisem,

- 4) potwierdzenia odbioru materiałów dydaktycznych,
 - 5) potwierdzenia/sporządzenia/dostarczenia innej dokumentacji związanej z realizacją Projektu,
 - 6) wypełniania ankiet ewaluacyjnych,
 - 7) przekazania danych po zakończonym udziale w Projekcie, niezbędnych do wyliczenia wskaźników rezultatu bezpośredniego Projektu w terminie do 4 tygodni od zakończenia udziału w Projekcie,
 - 8) udział w badaniach ewaluacyjnych prowadzonych również po zakończonym udziale w Projekcie,
 - 9) informowania Biura Projektu o niemożności wzięcia udziału w zajęciach dydaktycznych, co najmniej na 3 dni kalendarzowe przed planowanym terminem zjazdu,
2. Uczestnik jest zobowiązany do uczestnictwa we wsparciu w co najmniej 80% ..
 3. W przypadku rezygnacji z udziału w Projekcie, Uczestnik/Uczestniczka zobowiązany/a jest poinformować w formie pisemnej Kierownik Projektu.

§ 4.

1. Udział we wsparciu ma charakter nieodpłatny i jest finansowane ze środków Unii Europejskiej
2. W przypadku nieukończenia wsparcia na skutek rezygnacji, skreślenia z listy w związku z uchylaniem się od obowiązków uczestnictwa w Projekcie, Uczestnik/Uczestniczka może zostać zobowiązany/a do zwrotu kosztów poniesionych w związku z jego/jej udziałem w Projekcie.
3. W uzasadnionych przypadkach, na pisemny i udokumentowany wniosek Uczestnika/Uczestniczki Projektu, Beneficjenta Projektu, biorąc pod uwagę przypadki losowe, może zwolnić Uczestnika/Uczestniczkę Projektu z opłaty, o której mowa w ust. 2 w całości lub w części.

§ 5.

Uczestnik/Uczestniczka Projektu zobowiązany/a jest zapoznać się z przepisami wewnętrznymi Beneficjenta

§ 6.

1. Uczestnik/Uczestniczka Projektu zobowiązany/a jest do każdorazowego pisemnego zawiadomienia Beneficjenta o zmianie swoich danych zawartych w Formularzu zgłoszeniowym, poprzez złożenie stosownego oświadczenia w Biurze Projektu.
2. Brak powiadomienia, o którym mowa w ust. 1 może spowodować skreślenie z listy Uczestników/Uczestniczek Projektu.

§ 7.

1. Beneficjent może zawiesić realizację Projektu, a nawet zaprzestać prowadzenia już trwającego wsparcia, w przypadku nie dającej się usunąć przeszkody w realizacji umowy o dofinansowanie Projektu.
2. Umowa niniejsza ulega rozwiązaniu w przypadku zerwania umowy o dofinansowanie Projektu o czym Beneficjent bez zbędnej zwłoki zobowiązuje się powiadomić Uczestnika/Uczestniczkę Projektu.
3. Uczestnik/Uczestniczka Projektu oświadcza, iż nie będzie występować z jakimkolwiek roszczeniem w związku z rozwiązaniem umowy z przyczyn określonych w ust. 2.

§ 8.

1. Wszelkie zmiany i uzupełnienia do niniejszej umowy wymagają formy pisemnej pod rygorem nieważności.
2. W sprawach nieuregulowanych niniejszą umową będą mieć zastosowanie przepisy Kodeksu Cywilnego, przepisy wewnętrzne obowiązujące Beneficjenta oraz inne właściwe przepisy prawa powszechnie obowiązującego.
3. Wszelkie spory wynikłe z treści lub stosowania niniejszej umowy Strony będą starły się rozstrzygnąć polubownie w terminie jednego miesiąca od daty ich zaistnienia, a w przypadku braku takiej możliwości spory rozstrzygane będą przez są właściwy miejscowo dla siedziby Beneficjenta.

§ 9.

Umowa została sporządzona w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, jeden dla Uczestnika/Uczestniczki Projektu i jeden dla Beneficjenta.

.....
Czytelny podpis Uczestnika/Uczestniczki Projektu

.....
Podpis Beneficjenta

UMOWA LOJALNOŚCIOWA

Nr/2018

zawarta dnia roku w Kaliszu
pomiędzy: Państwową Wyższą Szkołą Zawodową im. Prezydenta Stanisława Wojciechowskiego w Kaliszu
z siedzibą w Kaliszu, przy ul. Nowy Świat 4, 62-800 Kalisz
zwaną dalej **Beneficjentem** reprezentowana przez Rektora

.....
a Panią/ Panem

PESEL:

zamieszkałym(łą)

.....
zwaną(nym) dalej **Uczestnikiem Projektu - Pracownikiem**.

o następującej treści:

§ 1

1. Strony oświadczają, że zawierają niniejszą umowę w oparciu o art. 103⁴-103⁵ §1 Kodeksu pracy.
2. Beneficjent oświadcza, że wyraża zgodę na podnoszenie przez Uczestnika Projektu - Pracownika kwalifikacji zawodowych w ramach projektu „*Monoprofilowe Centrum Symulacji Medycznych w PWSZ w Kaliszu*” realizowanego w ramach Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój Oś V. Wsparcie dla obszaru zdrowia, Działanie 5.3 Wysoka jakość kształcenia na kierunkach medycznych, realizowanego przez: Państwową Wyższą Szkołę Zawodową im. Prezydenta Stanisława Wojciechowskiego w Kaliszu, ul. Nowy Świat 4, 62-800 Kalisz; (numer umowy o dofinansowanie projektu: POWR.05.03.00-00-0072/17-00), Zadanie 3 - Przeprowadzenie szkoleń dla kadry dydaktycznej Uczelni w zakresie prowadzenia zajęć metodami symulacji medycznej oraz kadry technicznej i zarządzającej.

§ 2

Na podstawie Regulaminu Rekrutacji i uczestnictwa w projekcie „*Monoprofilowe Centrum Symulacji Medycznych w PWSZ w Kaliszu*” Beneficjent zobowiązuje się pokryć w całości koszt uczestnictwa w Projekcie „*Monoprofilowe Centrum Symulacji Medycznych w PWSZ w Kaliszu*” realizowanego w ramach Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój Oś V. Wsparcie dla obszaru zdrowia, Działanie 5.3 Wysoka jakość kształcenia na kierunkach medycznych, realizowanego przez: Państwową Wyższą Szkołę Zawodową im. Prezydenta Stanisława Wojciechowskiego w Kaliszu, ul. Nowy Świat 4, 62-800 Kalisz; (numer umowy o dofinansowanie projektu: POWR.05.03.00-00-0072/17-00) współfinansowanego przez Unię Europejską, w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego, Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój.

§ 3

1. Uczestnik projektu – Pracownik zobowiązany jest do wykorzystania zdobytej wiedzy oraz umiejętności w zakresie prowadzenia zajęć dydaktycznych z symulacji medycznej tylko i wyłącznie na terenie Monoprofilowego Centrum Symulacji Medycznej, Kalisz, ul. Kaszubska 13, w trakcie trwania projektu tj. do 30.09.2020 roku oraz w trakcie podtrzymania trwałości projektu przez okres 5 lat po zakończeniu jego realizacji tj. do 30.09.2025 r.
2. W przypadku nieuzasadnionej rezygnacji z udziału w Projekcie w trakcie trwania form wsparcia lub skreślenia z listy uczestników, Uczestnik projektu - Pracownik zobowiązany jest do zwrotu kosztów poniesionych przez Beneficjenta w związku z udzielonymi danemu uczestnikowi formami wsparcia w projekcie. Koszty te zwracane są na konto wskazane przez Beneficjenta w terminie 14 dni roboczych od dnia otrzymania informacji o skreśleniu Uczestnika Projektu - Pracownika z listy uczestników projektu.
3. Pracodawca ma prawo żądać zwrotu poniesionych kosztów w razie:
 - a) niepodjęcia nauki lub jej przerwania przez Uczestnika Projektu – Pracownika z nieuzasadnionych przyczyn;
 - b) rozwiązania stosunku pracy przez Pracodawcę z winy Uczestnika Projektu – Pracownika, w trakcie podnoszenia kwalifikacji zawodowych lub w okresie wskazanym w ust. 1 po jego ukończeniu;
 - c) wcześniejszego niż w okresie wskazanym w ust. 1 rozwiązania umowy o pracę przez Uczestnika Projektu – Pracownika za wypowiedzeniem z wyjątkiem wypowiedzenia umowy o pracę z powodu mobbingu;
 - d) rozwiązania umowy o pracę przez Uczestnika Projektu – Pracownika bez wypowiedzenia na podstawie art. 55 KP lub art. 94³ KP, mimo braku przyczyn określonych w tych przepisach.
4. Pracodawcy przysługuje roszczenie o zwrot poniesionych kosztów wynikających z niniejszej umowy, pomniejszonych proporcjonalnie do okresu przepracowanego przez Uczestnika Projektu – Pracownika po ukończeniu nauki lub okresu zatrudnienia w czasie podnoszenia kwalifikacji.

§ 4

1. Niniejsza umowa wchodzi w życie z chwilą pojęcia nauki przez Uczestnika Projektu – Pracownika.
2. Zmiany umowy wymagają formy pisemnej pod rygorem nieważności.
3. W sprawach nieuregulowanych niniejszą umową mają zastosowane przepisy Kodeksu pracy i Kodeksu cywilnego.

§ 5

Umowa została sporządzona w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, po jednym dla każdej ze Stron.

.....
.....
(podpis Uczestnika Projektu - Pracownik)

Załącznik nr 9 do Regulaminu rekrutacji i uczestnictwa

LISTA UCZESTNIKÓW/EK ZAKWALIFIKOWANYCH DO PROJEKTU

„Monoprofilowe Centrum Symulacji Medycznych w PWSZ w Kaliszu”

Lp.	Imię i nazwisko	Nr formularza zgłoszeniowego

Zatwierdzam:

- 1) - Przewodniczący komisji rekrutacyjnej
- 2) - Członek komisji rekrutacyjnej
- 3) - Członek komisji rekrutacyjnej
- 4) - Członek komisji rekrutacyjnej