POROZUMIENIE O WYKONYWANIU ŚWIADCZEŃ WOLONTARIACKICH

NR ……/PFRON/2023/AO/WOL

zawarte w dniu …….. w Rudzie Śląskiej pomiędzy:

Caritas Archidiecezji Katowickiej z siedzibą w Katowicach 40-042 przy ul, Wita Stwosza 20, wpisanym do Rejestru Stowarzyszeń, Innych Organizacji Społecznych i Zawodowych, Fundacji oraz Samodzielnych Publicznych Zakładów Opieki Zdrowotnej pod numerem 0000221725, NIP: 9542153986, REGON: 006217516
Reprezentowane przez:
Pana Grzegorza Żymła -Dyrektora ds. Zarządzania Projektami Caritas Archidiecezji Katowickiej
zwanego dalej **„Korzystającym"**

a

Panią/Panem …… ..zamieszkałą/ym przy ul. ……., …….., PESEL ……
zwaną/ym dalej „**Wolontariuszem"**

zwanych dalej „**Stronami**"

o następującej treści:

Niniejsze porozumienie zostaje zawarta w związku z realizacją projektu „Pomoc asystenta – wsparcie osób z niepełnosprawnościami z województwa śląskiego" na realizację zadania w ramach art. 36 ustawy z dnia 27 sierpnia 1997r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych na podstawie umowy z Państwowym Funduszem Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych, kierunek pomocy 2. Zwiększenie samodzielności osób niepełnosprawnych, typ projektu Wsparcie realizowane poza placówką (w szczególności: szkolenia, kursy, warsztaty, grupowe i indywidualne zajęcia, usługi wspierające), zadanie 13) świadczenie usług wspierających, które mają na celu umożliwienie lub wspomaganie niezależnego życia osób niepełnosprawnych, w szczególności usług asystencji osobistej

§ 1

Korzystający oświadcza, że jest podmiotem, na rzecz którego zgodnie z art. 42 ust. 1 Ustawy z dnia 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie mogą być wykonywane świadczenia przez wolontariuszy.

§ 2

Strony zgodnie ustalają, że porozumienie niniejsze obejmuje świadczenie o charakterze wolontarystycznym, które ma charakter dobrowolny i bezpłatny.

§ 3

1. Strony zawierają porozumienie o współpracy w zakresie pełnienia przez wolontariusza funkcji asystenta osobistego osoby niepełnosprawnej.
2. Wolontariusz zobowiązuje się dobrowolnie, osobiście i bez wynagrodzenia pełnić w ramach porozumienia funkcję asystenta osobistego osoby niepełnosprawne w sposób samodzielny.
3. Nadzór merytoryczny nad pracą wolontariusza sprawować będzie specjalista ds. jakości.
4. Zakres porozumienia obejmuje świadczenie usług asystencji osobistej na rzecz wskazanej przez Korzystającego osoby niepełnosprawnej zgodnie z opracowanym da niej Indywidualnym Planem Działania.
4. Wolontariusz oświadcza, że zapoznał się z Kartą zgłoszenia uczestnika projektu, Indywidualnym Planem Działania oraz Zakresem czynności usług asystenta osobistego osoby niepełnosprawnej.
5. Wolontariusz zobowiązuje się posługiwać wszelkimi informacjami poufnymi i uzyskanymi w trakcie pełnienia swej funkcji wyłącznie w celu należytego wykonywania obowiązków i nie przekazywać takich informacji żadnym osobom, oprócz tych z którymi współdziała w celu realizacji zadań wynikających z przepisów prawa i niniejszego porozumienia.
6.Wolontariusz oświadcza, że spełnia wymagania w zakresie posiadania:
a. niezbędnych kwalifikacji do realizacji usług asystencji osobistej lub
b. udokumentowanego doświadczenia w realizacji usług asystencji osobistej lub
c. pisemnej deklaracji osoby niepełnosprawnej wyboru asystenta
7.Wolontariusz zobowiązuje się dostarczyć do oświadczeń wskazanych w ust. 6 a i 6 b dokument potwierdzający kwalifikacje lub doświadczenie stanowiący załącznik do porozumienia.
8. Miejsce świadczenia usługi asystencji będzie wyznaczone przez Korzystającego na terenie województwa śląskiego.
9.Usługa asystencji osobistej może być realizowana przez 24 godziny na dobę, 7 dni w tygodniu, z zastrzeżeniem stosowania w tym zakresie przepisów i norm, o których mowa w Kodeksie pracy.
10.Rodzaj usług i ich zakres godzinowy powinien być uzależniony od osobistej sytuacji osoby niepełnosprawnej z uwzględnieniem stopnia i rodzaju niepełnosprawności uczestnika projektu.
11.Korzystający ma prawo dokonywać doraźnych kontroli i monitorowania świadczonych usług asystencji osobistej w miejscu realizacji usługi.
12.Wolontariusz zobowiązuje się przekazać Korzystającemu w terminie max na 5 dni przed zakończeniem miesiąca kalendarzowego harmonogram świadczenia usług asystencji osobistej na kolejny miesiąc świadczenia usług.
13.Dane osobowe Wolontariusza przekazane zostaną do PFRON za pośrednictwem aplikacji „System Ewidencji Godzin Wsparcia" w celu monitorowania i kontroli prawidłowości realizacji projektu oraz do celów sprawozdawczych i ewaluacyjnych realizowanych przez PFRON.

14.Wolontariusz oświadcza, że nie jest zatrudniony w projekcie na podstawie więcej niż jednej umowy cywilnoprawnej lub zatrudniony w więcej niż jednym projekcie dofinansowanym ze środków PFRON, a jeżeli jest zatrudniony zobligowany jest do złożenia oświadczenia w tym zakresie.1

15. Wolontariusz oświadcza, że w przypadku zatrudnienia w projekcie na podstawie umowy cywilnoprawnej może jednocześnie świadczyć w tym projekcie pracę jako wolontariusz, o ile:

a. praca w formie wolontariatu świadczona jest poza godzinami wykonywania obowiązków służbowych wynikających z umowy cywilnoprawnej;

b. łączne zaangażowanie w realizację zadań w projekcie (wykonywanych zarówno na podstawie umowy cywilnoprawnej jak również na podstawie porozumienia zawartego z wolontariuszem) nie przekracza 276 godzin miesięcznie;

c. osoba ta prowadzi ewidencję godzin oraz zadań wykonanych w ramach projektu.

§ 4

1.Usługę asystencji będącą przedmiotem niniejszego porozumienia wykona w terminie od dnia ..... do dnia ..... z zastrzeżeniem, że maksymalny wymiar godzinowy usług asystenta przypadający na 1 osobę niepełnosprawną wynika z realnych potrzeb wskazanych w Indywidualnym Planie Działania i zostanie uzgodniony z Korzystającym.

2.W przypadku zaprzestania świadczenia usług przed datą zakończenia, porozumienie ulega automatycznemu rozwiązaniu z ostatnim dniem świadczenia usługi.

3.W ramach niniejszego porozumienia strony nie ustalają minimalnego oraz maksymalnego wymiaru godzinowego świadczonych usług.

§ 5

1. Wolontariusz zobowiązuje się wykonywać zadania wynikające z niniejszego porozumienia zgodnie z zaleceniami Korzystającego na podstawie zatwierdzonej liczby godzin na każdy miesiąc.
2. Wolontariusz nie może powierzyć wykonania przedmiotu porozumienia innym podmiotom lub osobie i zobowiązuje się do wykonania przedmiotu porozumienia osobiście.
3. W przypadku nienależytego wykonania przedmiotu porozumienia, Korzystający ma prawo do odstąpienia od porozumienia.
4. Wolontariusz zobowiązuje się do współdziałania z Korzystającym w celu należytego i terminowego wykonania zadań.
5. Wolontariusz zobowiązuje się do wypełniania Karty realizacji usług asystencji osobistej potwierdzającej wykonanie usługi służącej ewidencji ilości godzin wykonywanego porozumienia.
6. Wolontariusz zobowiązuje się niezwłocznie po zaistnieniu okoliczności uniemożliwiających dotrzymanie terminów wykonania porozumienia, powiadomić o tych okolicznościach Korzystającego.
7. Korzystający zobowiązuje się poinformować Wolontariusza o ryzyku dla zdrowia i bezpieczeństwa związanym z wykonywanymi świadczeniami oraz o zasadach ochrony przed zagrożeniami.

8. Korzystający zobowiązuje się poinformować Wolontariusza o zasadach bezpiecznego i higienicznego wykonywania świadczeń oraz takie warunki zapewnia.
9. Korzystający zobowiązuje się poinformować Wolontariusza o specyfice wykonywania świadczeń oraz o przysługujących Wolontariuszowi prawach i ciążących obowiązkach, jak również zapewnić dostępność tych informacji.
10. Wolontariusz może w każdym czasie wystąpić o wydanie przez Korzystającego pisemnego zaświadczenia o wykonaniu świadczeń przez Wolontariusza. Zaświadczenie powinno zawierać informację o zakresie wykonywanych świadczeń.

§ 6

1. Za wykonanie przedmiotu porozumienia, o którym mowa w §1 Wolontariusz nie otrzymuje wynagrodzenia.
2. Rozliczenie wykonania przedmiotu porozumienia będzie następowało na podstawie Karty realizacji usług asystencji osobistej przedkładanej w nieprzekraczalnym terminie do 5-go dnia miesiąca następnego Korzystającemu wskazującej faktyczną liczbę zrealizowanych usług asystencji.
3. Karta realizacji usługi asystencji osobistej stanowić będzie podstawę do zatwierdzenia przez Korzystającego rachunku za wykonanie usługi.
4. Z tytułu niniejszego porozumienia Wolontariuszowi nie przysługuje żadne wynagrodzenie i roszczenia finansowe.

§ 7

1. W przypadku naruszenia postanowień niniejszego porozumienia, każdej ze Stron przysługuje prawo odstąpienia od porozumienia ze skutkiem natychmiastowym.
2. Wolontariusz może odstąpić od porozumienia w szczególności, gdy przedmiot porozumienia został wykonany w sposób nienależyty lub nieterminowo.
3. Każdej ze Stron przysługuje prawo rozwiązania porozumienia z zachowaniem 7-dniowego terminu wypowiedzenia.
4. Oświadczenie o odstąpieniu od porozumienia wymaga formy pisemnej pod rygorem nieważności.

§ 8

1. Zgodnie z art. 29 w związku z art. 28 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) (RODO), w związku z realizacją Programu Ministra Rodziny i Polityki Społecznej „Pomoc asystenta – wsparcie osób z niepełnosprawnościami z województwa śląskiego" Zleceniodawca upoważnia Zleceniobiorcę do przetwarzania danych osobowych w zakresie kategorii: imię i nazwisko uczestnika Programu / Opiekuna prawnego oraz danych określonych w Karcie zgłoszenia do Programu, w zakresie niezbędnym do realizacji usług asystencji osobistej w okresie świadczenia usługi.
2. Wszystkie zmiany postanowień porozumienia wymagają formy pisemnej pod rygorem nieważności.

3. W sprawach nieuregulowanych niniejszego porozumienia mają zastosowanie przepisy Ustawy o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie i odpowiednie przepisy Kodeksu Cywilnego.
4. Spory wynikające z realizacji niniejszego porozumienia będą rozstrzygane przez sąd właściwy ze względu na siedzibę Korzystającego.
5. Porozumienie sporządzono w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, po jednym dla Wolontariusza oraz Korzystającego.

Korzystający: **Wolontariusz:**