

REGULAMIN REKRUTACJI I UCZESTNICTWA W PROJEKCIE

wer. 2

pn. „Kursy podnoszące kwalifikacje kadry medycznej udzielającej świadczeń zdrowotnych, w tym w związku z chorobą zakaźną, w szczególności COVID-19”

§ 1.

Słowniczek pojęć użytych w niniejszym Regulaminie :

- 1) **Projekt** – projekt pn. „Kursy podnoszące kwalifikacje kadry medycznej udzielającej świadczeń zdrowotnych, w tym w związku z chorobą zakaźną, w szczególności COVID-19”, realizowany w ramach Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój 2014-2020, finansowany ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach osi priorytetowej VII Wsparcie REACT-EU dla obszaru zdrowia, Działanie Nr 7.1 Wzmocnienie zasobów kadrowych systemu ochrony zdrowia (nr projektu POWR.07.01.00-00-0002/22).
- 2) **MZ** - Departament Rozwoju Kadr Medycznych Ministerstwa Zdrowia, ul. Miodowa 15, 00-952 Warszawa, **Lider Projektu** będący podmiotem rekrutującym,
- 3) **CMKP** - Centrum Medyczne Kształcenia Podyplomowego, ul. Marymoncka 99/103, 01-813 Warszawa, partner projektu będący organizatorem szkoleń skierowanych dla dietetyków, logopedów, elektroradiologów oraz kadry medycznej pracującej w medycznych laboratoriach diagnostycznych z wyłączeniem diagnostów laboratoryjnych,
- 4) **KIDL** - Krajowa Izba Diagnostów Laboratoryjnych, ul. Konopacka 4, 03-428 Warszawa, partner projektu będący organizatorem szkoleń skierowanych dla diagnostów laboratoryjnych, będący podmiotem rekrutującym,
- 5) **Organizator szkolenia** - CMKP i KIDL,
- 6) **Regulamin** – niniejszy regulamin rekrutacji i uczestnictwa w Projekcie.
- 7) **Kandydat** – osoba deklarująca przystąpienie do Projektu na zasadach określonych Regulaminem,
- 8) **Uczestnik Projektu** – osoba zakwalifikowana do udziału w Projekcie, zgodnie z zasadami określonymi w Regulaminie,
- 9) **Szkolenie** – kurs realizowany przez Organizatora szkolenia w ramach Projektu, którego celem jest podniesienie kwalifikacji i kompetencji zawodowych dla Uczestników Projektu,
- 10) **Dokumenty rekrutacyjne** – dokumenty złożone przez Uczestnika Projektu, niezbędne do udziału w Projekcie,
- 11) **Decyzja o dofinansowaniu** – decyzja o dofinansowaniu Projektu (nr POWR.07.01.00-00-0002/22-00) w ramach Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój 2014-2020, podjęta przez Ministra Zdrowia w dniu 31 maja 2022 r.,

- 12) **Wytyczne** – aktualnie obowiązujące wytyczne w zakresie kwalifikowalności wydatków w ramach europejskiego funduszu rozwoju regionalnego, Europejskiego funduszu Społecznego oraz Funduszu Spójności na lata 2014-2020, publikowane na stronie internetowej: www.funduszeuropejskie.gov.pl,
- 13) **Biuro Projektu MZ** - Departament Rozwoju Kadr Medycznych Ministerstwa Zdrowia, 00-952 Warszawa ul. Miodowa 15,
- 14) **Biuro Projektu KIDL** - 03-428 Warszawa, ul. Konopacka 4.

§ 2.

Informacje ogólne

1. Projekt realizowany jest w trybie pozakonkursowym przez Lidera oraz Partnera CMKP i Partnera KIDL.
2. Celem głównym Projektu jest podniesienie kwalifikacji i kompetencji zawodowych przedstawicieli zawodów medycznych na terenie całego kraju, poprzez realizację szkoleń z zakresu czynności wykonywanych u pacjenta, w tym z podejrzeniem choroby zakaźnej, w szczególności choroby COVID-19 - w trakcie choroby oraz po jej przebiegu.
3. Grupę docelową Projektu stanowią osoby z terenu całego kraju, spełniające kryteria wykonywania zawodów medycznych, tj.:
 - 1) **diagności laboratoryjni** - osoby posiadające prawo wykonywania zawodu diagnosty laboratoryjnego, zgodnie z ustawą z dnia 27 lipca 2001 r. o diagnostyce laboratoryjnej (Dz. U. z 2022 r. poz. 134, z późn. zm.);
 - 2) **pozostała kadra medyczna pracująca w medycznych laboratoriach diagnostycznych** - osoby uprawnione do wykonywania czynności diagnostyki laboratoryjnej, o których mowa w art. 6a ust. 1 ustawy z dnia 27 lipca 2001 o diagnostyce laboratoryjnej tj. osoby uprawnione do wykonywania czynności diagnostyki laboratoryjnej, tj. a) osoba, która posiada tytuł zawodowy technika analityki medycznej, lub b) tytuł zawodowy licencjata uzyskany na kierunku analityka medyczna, lub c) tytuł zawodowy, o którym mowa w art. 7 ust. 1 pkt 2 (ukończyła studia wyższe na kierunkach: a) biologia lub farmacja i uzyskała tytuł zawodowy magistra, b) chemia lub biotechnologia i uzyskała tytuł zawodowy magistra lub magistra inżyniera, c) weterynaria i uzyskała tytuł zawodowy lekarza weterynarii;
 - 3) **dietetycy** - osoby posiadające wykształcenie wskazane w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 5 sierpnia 2016 r. w sprawie szczegółowych kryteriów wyboru ofert w postępowaniu w sprawie zawarcia umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (Dz.U. z 2016 r. poz. 1372, z późn. zm.), tj. a) osoba, która rozpoczęła po dniu 30 września 2012 r. studia wyższe w zakresie dietetyki, obejmujące co najmniej 1630 godzin kształcenia w zakresie dietetyki i uzyskała tytuł licencjata lub dodatkowo rozpoczęła po dniu 30 września 2012 r. studia wyższe w zakresie dietetyki, obejmujące co najmniej 1220 godzin w zakresie dietetyki i uzyskała tytuł magistra lub b) osoba, która ukończyła studia wyższe

na kierunku dietetyka, zgodnie ze standardami kształcenia określonymi w odrębnych przepisach i uzyskała tytuł licencjata lub magistra na tym kierunku, lub c) rozpoczęła przed dniem 1 października 2007 r. studia wyższe w specjalności dietetyka obejmujące co najmniej 1784 godziny kształcenia w zakresie dietetyki i uzyskała tytuł licencjata lub magistra, lub d) rozpoczęła przed dniem 1 października 2007 r. studia wyższe na kierunku technologia żywności i żywienie człowieka o specjalności żywienie człowieka i uzyskała tytuł licencjata, lub magistra, lub magistra inżyniera na tym kierunku, lub e) rozpoczęła przed 1 września 2013 r. szkołę policealną publiczną lub niepubliczną z uprawnieniami szkoły publicznej i uzyskała dyplom dietetyka lub ukończyła technikum lub szkołę policealną i uzyskała dyplom technika technologii żywienia w specjalności dietetyka;

- 4) **elektrodiagnostycy** – osoby posiadające wykształcenie wskazane w załączniku nr 2 do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 6 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu ambulatoryjnej opieki specjalistycznej (Dz. U. z 2016 r. poz. 357, z późn. zm.), tj. a) osoba, która rozpoczęła po dniu 30 września 2012 r. studia wyższe w zakresie elektrodziagnostyki obejmujące co najmniej 1700 godzin kształcenia w zakresie elektrodziagnostyki i uzyskała co najmniej tytuł licencjata lub inżyniera lub b) ukończyła studia wyższe na kierunku lub w specjalności elektrodziagnostyka obejmujące co najmniej 1700 godzin w zakresie elektrodziagnostyki i uzyskała tytuł licencjata lub inżyniera, lub c) ukończyła szkołę policealną publiczną lub niepubliczną o uprawnieniach szkoły publicznej i uzyskała tytuł zawodowy technik elektrodziagnostyk lub technik elektrodziagnostyki lub dyplom potwierdzający kwalifikacje w zawodzie technik elektrodziagnostyk;
- 5) **logopedzi** - osoby posiadające wykształcenie wskazane w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 6 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu rehabilitacji leczniczej (Dz. U. z 2021 r. poz. 265) oraz rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 19 czerwca 2019 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień (Dz. U. z 2019 r. poz. 1285, z późn. zm.) i rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 22 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia szpitalnego (Dz. U. z 2021 r. poz. 290, z późn. zm.) tj. a) osoba, która uzyskała tytuł specjalisty w dziedzinie neurologopedii lub surdologopedii lub b) rozpoczęła po dniu 30 września 2012 r. i ukończyła studia wyższe w zakresie logopedii, obejmujące co najmniej 800 godzin kształcenia w zakresie logopedii i uzyskała tytuł licencjata lub magistra, lub c) ukończyła studia wyższe i uzyskała tytuł magistra oraz ukończyła studia podyplomowe z logopedii obejmujące co najmniej 600 godzin kształcenia w zakresie logopedii, lub d) rozpoczęła po dniu 31 grudnia 1998 r. i ukończyła studia wyższe na kierunku albo w specjalności logopedia obejmujące co najmniej 800 godzin kształcenia w zakresie logopedii i uzyskała tytuł licencjata lub magistra na tym kierunku, lub e) rozpoczęła po dniu 31 grudnia 1998 r. i ukończyła studia wyższe i uzyskała tytuł magistra oraz ukończyła studia podyplomowe z logopedii

- obejmujące co najmniej 600 godzin kształcenia w zakresie logopedii, lub f) rozpoczęła przed dniem 31 grudnia 1998 r. i ukończyła studia wyższe i uzyskała tytuł magistra oraz ukończyła studia podyplomowe z logopedii.
4. W ramach Projektu realizowane będą Szkolenia w oparciu o programy zatwierdzone przez ministra właściwego do spraw zdrowia. Rezultatem przeprowadzonych Szkoleń będzie podniesienie kwalifikacji i kompetencji zawodowych osób w ramach grupy docelowej Projektu, w zakresie udzielanych świadczeń zdrowotnych związanych z chorobami zakaźnymi, w szczególności chorobą Covid-19. Realizacja Projektu przyczyni się tym samym do osiągnięcia określonego w ramach Działania 7.1 Wzmocnienie zasobów kadrowych systemu ochrony zdrowia celu szczegółowego, zdefiniowanego jako wdrożenie działań na rzecz wzmocnienia zasobów kadrowych systemu ochrony zdrowia.
 5. Uczestnik Projektu otrzyma dodatkowe wsparcie służące podniesieniu przez niego kwalifikacji i kompetencji zawodowych poprzez:
 - a. nieodpłatne przekazanie materiałów szkoleniowych.
 - b. dofinansowanie kosztów zakupu specjalistycznych podręczników lub ich zakup, których lista zostanie określona w programie szkolenia opracowanych przez ekspertów.
 6. Udział w Szkoleniach objętych Projektem wymaga od Kandydata:
 - a) złożenia dokumentów rejestrujących udział w Projekcie na zasadach wskazanych w § 3;
 - b) po otrzymaniu informacji o zakwalifikowaniu do Projektu – zgłoszenia się na wybrany przez Kandydata preferowany termin Szkolenia na zasadach wskazanych w § 3, § 4 lub § 5.
 7. Projekt realizowany jest w okresie: od 01.01.2022 r. do 31.12.2023 r.
 8. W ramach Projektu Szkolenia będą organizowane w okresie: do 22.12.2023 r.

§ 3.

Warunki uczestnictwa w Projekcie

1. W ramach Projektu może wziąć udział 11100 osób, w tym:
 - 1) 5000 diagnostów laboratoryjnych;
 - 2) 2100 osób z pozostałej kadry medycznej pracującej w medycznych laboratoriach diagnostycznych;
 - 3) 1000 dietetyków;
 - 4) 500 logopedów;
 - 5) 2500 elektroradiologów.

2. Za przeprowadzenie rekrutacji, w tym ogłoszenie o terminie rekrutacji oraz ocenę spełnienia wymagań niezbędnych do udziału w Projekcie, odpowiedzialny jest:
 - 1) KIDL - dla grupy zawodowej, o której mowa w ust. 1 pkt 1
 - 2) MZ – dla grup zawodowych, o których mowa w ust. 1 pkt 2-5.
3. Postępowanie rekrutacyjne przeprowadza się po dostarczeniu przez Kandydata w formie elektronicznej przez narzędzie informatyczne do rekrutacji lub w formie pisemnej do właściwego Biura Projektu MZ lub Biura Projektu KIDL dokumentów rekrutacyjnych:
 - 1) Formularz zgłoszeniowy z deklaracją uczestnictwa (zgodnie ze wzorem stanowiącym załącznik nr 1 do Regulaminu);
 - 2) Oświadczenie Kandydata o wyrażeniu zgody na przetwarzanie danych osobowych (zgodnie ze wzorem stanowiącym załącznik nr 2 do Regulaminu);
 - 3) Dokument poświadczający przynależność do grupy docelowej Projektu, o której mowa w § 2 ust. 3 (kopia dyplomu poświadczającego posiadanie wymaganego wykształcenia, z dopisanym oświadczeniem kandydata o zgodność kopii z oryginałem);
 - 4) Oświadczenie Kandydata o zatrudnieniu w medycznym laboratorium diagnostycznym (dotyczy pozostałej kadry medycznej pracującej w medycznych laboratoriach diagnostycznych).
4. Rekrutacja Kandydatów do udziału w Projekcie ma charakter otwarty i obejmuje:
 - 1) publikację Dokumentów rekrutacyjnych na stronach internetowych MZ, CMKP i KIDL;
 - 2) przyjmowanie Dokumentów rekrutacyjnych;
 - 3) ocenę nadesłanych Dokumentów rekrutacyjnych;
 - 4) utworzenie listy osób zakwalifikowanych do udziału w Projekcie wraz z listą rezerwową;
 - 5) powiadomienie kandydatów drogą e-mailową o zakwalifikowaniu do udziału w Projekcie.
5. Dokumentacja rekrutacyjna jest dostarczana przez Kandydata:

- 1) Do KIDL - w odniesieniu do grupy docelowej Projektu określonej w §2 ust. 3 pkt 1. Partnerowi KIDL w formie pisemnej lub za pośrednictwem narzędzia informatycznego;
- 2) Do MZ w odniesieniu do grupy docelowej Projektu określonej w §2 ust. 3 pkt 2-5 Liderowi Projektu w formie pisemnej lub za pośrednictwem narzędzia informatycznego.
6. Kandydat za pośrednictwem informatycznego narzędzia rekrutacyjnego, o którym mowa w ust. 3, wypełnia w postaci elektronicznej Formularz zgłoszeniowy wraz z deklaracją uczestnictwa w Projekcie, którego wzór stanowi Załącznik nr 1 do Regulaminu, Oświadczenie Kandydata o wyrażenie zgody na przetwarzanie danych osobowych, którego wzór stanowi załącznik nr 2 do Regulaminu oraz dołącza skan dokumentu potwierdzającego przynależność do grupy docelowej Projektu, o której mowa w § 2 ust. 3 Regulaminu.
7. Dokumenty, o których mowa w ust. 6, Kandydat zapisuje w formacie PDF oraz opatruje je kwalifikowanym podpisem elektronicznym, podpisem zaufanym lub podpisem osobistym.
8. Jeżeli Uczestnik nie dysponuje żadnym z podpisów, o których mowa w ust. 7, wydrukowane dokumenty podpisuje własnoręcznie, a następnie skanuje i zamieszcza w informatycznym narzędziu rekrutacyjnym, a następnie oryginały ww. dokumentów Uczestnik przesyła drogą pocztową na adres właściwego biura projektowego z dopiskiem: „*REACT 02/2022*”, i wskazaniem przynależności Kandydata do danej grupy docelowej Projektu.
9. Wypełnienie Dokumentów rekrutacyjnych przez Kandydata jest dobrowolne, jednakże odmowa ich podpisania jest równoznaczna z brakiem możliwości uczestnictwa w Projekcie. Konieczność podpisania tych dokumentów wynika z Decyzji o dofinansowaniu oraz Wytycznych.
10. Podmiot rekrutujący dokonuje oceny nadesłanych Dokumentów rekrutacyjnych poprzez:
 - 1) weryfikację formalną – obejmującą sprawdzenie kompletności i poprawności wypełnienia Dokumentów rekrutacyjnych;
 - 2) ocenę merytoryczną – polegającą na sprawdzeniu na podstawie Formularza zgłoszeniowego, o którym mowa w ust. 3 pkt 1 oraz dokumentów

potwierdzających przynależności Kandydata do grupy docelowej Projektu, o której mowa w § 2 ust. 3.

11. Lista osób zrekrutowanych oraz lista rezerwowa sporządzana jest oddzielnie dla każdej grupy zawodowej i zawiera następujące dane Kandydatów:
 - a) imię i nazwisko;
 - b) PESEL;
 - c) grupę zawodową;
 - d) adres zamieszkania;
 - e) adres poczty elektronicznej;
 - f) nr telefonu.
12. Lista rezerwowa zostanie utworzona w przypadku zgłoszenia się liczby Kandydatów przekraczającej liczbę miejsc szkoleniowych zaplanowanych przez Organizatora szkolenia. Kandydaci z listy rezerwowej zostaną zakwalifikowani do udziału w Projekcie, zgodnie z zajmowanym miejscem na liście rezerwowej, w przypadku zwolnienia się miejsca na Szkoleniu.
13. Zasady rekrutacji są zgodne z polityką równości płci i niedyskryminacji, w tym dostępności dla osób z niepełnosprawnością oraz zasadą równych szans. Równy dostęp oznacza, że udział w Projekcie zostanie umożliwiony – bez względu na płeć, wiek, niepełnosprawność, rasę lub pochodzenie etniczne, wyznawaną religię lub światopogląd, orientację seksualną oraz jakiegokolwiek inne cechy określające Uczestnika Projektu na płaszczyźnie pozamerytorycznej – wszystkim osobom w pełnym zakresie i na jednakowych zasadach.
14. Kandydat zakwalifikowany do udziału w Projekcie przed przystąpieniem do realizacji Szkolenia organizowanego w formie hybrydowej ma obowiązek zawarcia umowy szkoleniowej z Organizatorem szkolenia, w terminie co najmniej 7 dni przed dniem rozpoczęcia udziału w Szkoleniu.

§ 4.

Zasady uczestnictwa w Szkoleniach organizowanych przez CMKP

1. Informacje o terminach zgłaszania na poszczególne Szkolenia zamieszczone będą na stronie internetowej MZ, CMKP oraz KIDL.
2. Zapis na Szkolenie rozpoczyna się po opublikowaniu harmonogramu Szkoleń na stronie internetowej www.cmkp.edu.pl.

3. Do udziału w Szkoleniach mogą się zgłaszać wyłącznie osoby zakwalifikowane do projektu przez Lidera Projektu.
4. Zgłoszenie na Szkolenie dokonywane jest po uprzednim założeniu profilu pod adresem: <https://kursy.cmkp.edu.pl/Account/Login>:
5. Zapis na poszczególne Szkolenia dokonywany jest na podstawie nadesłanych zgłoszeń przez w/w/ profil, nie później niż 30 dni przed dniem rozpoczęcia Szkolenia lub w uzasadnionych przypadkach, za zgodą Lidera Projektu, w terminie krótszym niż 30 dni.
6. W przypadku zgłoszenia się na Szkolenie większej liczby kandydatów niż zaplanowanych miejsc szkoleniowych, przy rekrutacji uwzględnia się odpowiednio:
 - 1) termin nadesłania zgłoszenia;
 - 2) inne dodatkowe, uzasadnione czynniki losowe, jeżeli osoba zgłaszająca się na Szkolenie poinformuje o tym fakcie MZ lub CMKP.
7. Z przeprowadzonego naboru na dane Szkolenie zostanie sporządzona lista Uczestników Projektu oraz lista rezerwowa, w przypadku gdy osoba nie została zakwalifikowana na Szkolenie z powodu braku miejsc szkoleniowych. W tym przypadku, Uczestnik Projektu zostanie poinformowany przez CMKP za pomocą środków komunikacji elektronicznej lub telefonicznie o wpisaniu go na listę rezerwową. Uczestnik Projektu wpisany na listę rezerwową zobowiązany jest najpóźniej na jeden dzień przed rozpoczęciem Szkolenia do potwierdzenia swojej obecności.
8. Informacje o zakwalifikowaniu na Szkolenie wysyłane są bezpośrednio na profil w serwisie internetowym <https://kursy.cmkp.edu.pl/Account/Login>.
9. Uczestnik Projektu zapisany na Szkolenie zobowiązany jest do potwierdzenia swojego udziału w Szkoleniu, w terminie wskazanym w zawiadomieniu o zakwalifikowaniu na dane Szkolenie.
10. Brak potwierdzenia udziału w Szkoleniu, uniemożliwia udział w Szkoleniu.
11. Uczestnik Projektu zapisany na Szkolenie zobowiązany jest w terminie rozpoczęcia Szkolenia do zalogowania się na Szkolenie poprzez platformę e-learningową: <https://e-learning.cmkp.edu.pl/> zgodnie z informacją o zakwalifikowaniu przesłaną do Uczestnika Projektu. W przypadku, gdy nie będzie

wskazana godzina rozpoczęcia Szkolenia, Uczestnik Projektu powinien zalogować się o godzinie 8.00.

12. W przypadku braku możliwości udziału w Szkoleniu, Uczestnik Projektu jest zobowiązany do:
 - 1) niezwłocznego poinformowania CMKP o tym fakcie drogą elektroniczną na adres wskazany przy danym Szkoleniu, wyłącznie przy użyciu adresu e-mail podanego przy założeniu profilu na stronie:
<https://kursy.cmkp.edu.pl/Account/Login>;
 - 2) jeżeli do rozpoczęcia Szkolenia pozostało mniej niż 3 dni – niezwłocznego dostarczenia do CMKP pisemnego usprawiedliwienia swojej nieobecności, na podstawie zwolnienia lekarskiego, zaświadczenia od pracodawcy lub oświadczenia sporządzonego według wzoru, stanowiącego załącznik nr 3 do Regulaminu. Organizator szkolenia dopuszcza możliwość kontaktu z Uczestnikiem Projektu, gdy w ramach rekrutacji część zaproponowanych przez Organizatora szkolenia terminów realizacji Szkoleń nie zostanie w pełni obsadzona, lub zostanie zwiększona liczba miejsc szkoleniowych na danym Szkoleniu. Organizator szkolenia ma prawo skontaktowania się z Uczestnikami Projektu, celem uzgodnienia udziału w innym terminie.
13. Przy zakwalifikowaniu Uczestników Projektu na Szkolenie będzie brana pod uwagę kolejność zgłoszeń, a w przypadku zgłoszeń wysyłanych za pośrednictwem poczty, data wpływu zgłoszenia do Organizatora szkolenia.
14. Organizator szkolenia ma prawo odmówić Uczestnikowi Projektu udziału w danym Szkoleniu w przypadku, gdy Uczestnik Projektu nie dostarczy do Organizatora szkolenia wymaganych dokumentów przed dniem rozpoczęcia SZkolenia.
15. Dokumenty rekrutacyjne nie podlegają zwrotowi i są przechowywane przez okres wymagany Decyzją o dofinansowaniu dla prawidłowego rozliczenia Projektu.

§ 5.

Zasady rekrutacji i zapisu na Szkolenia organizowane przez KIDL

1. Informacje o terminach rekrutacji na poszczególne Szkolenia zamieszczane będą na stronie internetowej MZ, KIDL oraz CMKP.
2. Rekrutacja rozpoczyna się po opublikowaniu warunków i zasad przeprowadzenia Szkoleń na stronie internetowej www.kidl.org.pl.

3. Zgłoszenia na Szkolenia przyjmowane będą w formie pisemnej lub z wykorzystaniem informatycznego narzędzia do rekrutacji, z zastrzeżeniem uregulowań § 3 ust. 6 – 8.
4. Do udziału w Szkoleniach mogą się zgłaszać wyłącznie osoby, po uzyskaniu statusu Uczestnika Projektu.
5. Rekrutacja dokonywana jest na podstawie nadesłanych zgłoszeń, w sposób ciągły do momentu wyczerpania limitu miejsc przewidzianych dla Szkoleń z zastrzeżeniem możliwości tworzenia listy rezerwowej na zasadach określonych w ust. 6 i ust. 7.
6. W przypadku zgłoszenia się na Szkolenie większej liczby kandydatów niż liczba zaplanowanych miejsc szkoleniowych, przy rekrutacji uwzględnia się odpowiednio:
 - 1) termin nadesłania zgłoszenia (data wpływu kompletnej Dokumentacji rekrutacyjnej do Organizatora szkolenia);
 - 2) uregulowane składki członkowskie związane z przynależnością do KIDL;
 - 3) inne dodatkowe, uzasadnione indywidualne czynniki losowe, jeżeli osoba zgłaszająca się na Szkolenie poinformuje o tym fakcie Lidera lub Partnera KIDL.
7. Z przeprowadzonej rekrutacji na dane Szkolenie zostanie sporządzona lista Uczestników Projektu oraz lista rezerwowa, w przypadku gdy Kandydat nie został zakwalifikowany do udziału w Szkoleniu z powodu braku miejsc szkoleniowych. W tym przypadku, Uczestnik Projektu zostanie poinformowany przez Organizatora szkolenia, za pomocą środków komunikacji elektronicznej lub telefonicznie, o wpisaniu na listę rezerwową. Uczestnik Projektu wpisany na listę rezerwową i poinformowany o możliwości udziału w Szkoleniu zobowiązany jest najpóźniej na jeden dzień przed rozpoczęciem Szkolenia do potwierdzenia swojej obecności.
8. Potwierdzenie przyjęcia na Szkolenie Uczestnik Projektu otrzymuje na swój profil w serwisie internetowym platformy rekrutacyjnej KIDL. Jednocześnie na platformie rekrutacyjnej KIDL nadawany mu jest status uczestnika projektu.
9. Uczestnik Projektu zakwalifikowany do udziału w Szkoleniu zobowiązany jest do potwierdzenia swojego udziału, w terminie wskazanym w zawiadomieniu o uczestnictwie.
10. Brak potwierdzenia udziału w Szkoleniu, o którym mowa w ust. 9, skutkuje wygaśnięciem uprawnienia do uczestnictwa w Projekcie.

11. Uczestnik Projektu zakwalifikowany do udziału w Szkoleniu jest zobowiązany do:
- 1) uczestnictwa w części Szkolenia, obejmującej szkolenia prowadzone w formie on-line za pomocą środków komunikacji elektronicznej, przez zalogowanie się na platformę e-learningową/ szkoleniową, zgodnie z informacją uzyskaną poprzez Platformę rekrutacyjną;
 - 2) uczestnictwa w części Szkolenia, obejmującej szkolenia prowadzone w sposób stacjonarny (szkolenia praktyczne), poprzez stawienie się w wyznaczonym czasie i miejscu przez Organizatora szkolenia, o którym zostanie powiadomiony poprzez Platformę rekrutacyjną.
12. W przypadku braku możliwości udziału w części Szkolenia obejmującej szkolenia stacjonarne/ szkolenia praktyczne, Uczestnik Projektu jest zobowiązany do:
- 1) niezwłocznego poinformowania Partnera KIDL o tym fakcie drogą elektroniczną na adres zamieszczony na stronie internetowej Partnera KIDL lub poprzez Platformę rekrutacyjną;
 - 2) niezwłocznego dostarczenia do Partnera KIDL pisemnego usprawiedliwienia swojej nieobecności, np. zwolnienia lekarskiego, zaświadczenia od pracodawcy lub oświadczenia sporządzonego według wzoru, stanowiącego załącznik nr 4 do Regulaminu – jeżeli do rozpoczęcia Szkolenia pozostało mniej niż 3 dni.
13. W przypadku niewykorzystania wszystkich miejsc szkoleniowych w danym Szkoleniu, Organizator szkolenia informuje za pomocą środków komunikacji elektronicznej lub telefonicznie kolejne osoby z listy rezerwowej Uczestników Projektu o wolnych miejscach.
14. Dokumenty rekrutacyjne nie podlegają zwrotowi i są przechowywane przez okres wymagany Decyzją o dofinansowaniu dla prawidłowego rozliczenia Projektu.

§ 6.

Zasady realizacji Szkoleń

1. Udział Uczestników Projektu w Szkoleniach jest bezpłatny.
2. Szkolenia prowadzone będą:
 - 1) w formie online dla grupy docelowej Projektu, o której mowa w § 2 ust. 3 pkt 2-5, dla których Organizatorem szkolenia jest CMKP;

- 2) w formie hybrydowej – część teoretyczna w formie online oraz część praktyczna w sposób stacjonarny dla grupy docelowej Projektu, o której mowa w § 2 ust. 3 pkt 1, dla których Organizatorem szkolenia jest KIDL.
3. Materiał szkoleniowy obowiązujący na danym Szkoleniu będzie dostępny w postaci elektronicznej umożliwiającej przeprowadzenie Szkolenia za pomocą środków komunikacji elektronicznej. Lider Projektu ma prawo do kontroli realizacji poszczególnych sesji szkoleniowych w ramach danego Szkolenia.
4. **Szczegółowe zasady realizacji Szkoleń organizowanych przez KIDL:**
- a) Szkolenia realizowane w formie hybrydowej w następującym trybie: 36 edycji po ok. 7 grup, łącznie ok. 250 grup/5000 osób (72 godziny dydaktyczne, w tym 48 godz. dydaktycznych za pomocą środków komunikacji elektronicznej w formie posiedzeń szkoleniowo – naukowych w łącznej liczbie 16-stu posiedzeń na 1 uczestnika, każde w wymiarze 3 godzin dydaktycznych oraz 24 godziny dydaktyczne realizowane w sposób stacjonarny (szkolenia praktyczne) w trakcie 4 dni szkoleniowych, każdy po 6 godzin dydaktycznych) – w uzasadnionych przypadkach dopuszcza się możliwość zmiany liczebności grup;
 - b) czas trwania sesji szkoleniowej w ramach Szkolenia to 4 dni szkoleń stacjonarnych/szkoleń praktycznych i 16-ście posiedzeń szkoleniowo – naukowych realizowanych w trybie on-line, łącznie 72 godziny dydaktyczne;
 - c) cykl szkoleń on-line realizowany będzie przez każdego Uczestnika Projektu w trybie indywidualnym za pośrednictwem platformy szkoleniowej, na której zostaną udostępnione multimedialne materiały edukacyjne;
 - d) cykl szkoleń stacjonarnych/szkoleń praktycznych realizowany będzie przez jednostki szkolące posiadające akredytację zgodnie z art. 30zf ust. 2 ustawy z dnia 27 lipca 2001 roku o diagnostyce laboratoryjnej (Dz. U. z 2022r., poz. 134);
 - e) Uczestnik Projektu jest zobowiązany do udziału w całym cyklu szkoleń wymienionych w ust.4 litera a).
 - f) Organizator szkolenia wyda Uczestnikom Projektu imienne zaświadczenia potwierdzające ukończenie danego Szkolenia. Warunkiem otrzymania

zaświadczenia jest uczestnictwo w zajęciach dydaktycznych w wymiarze co najmniej 70% godzin w ramach całego Szkolenia oraz uzyskanie zaliczenia ze sprawdzianu weryfikującego uzyskaną wiedzę z przeprowadzonego Szkolenia.

5. Szczegółowe zasady realizacji Szkoleń organizowanych przez CMKP

- a) Szkolenia dla poszczególnych grup zawodowych będą realizowane w formie online z podziałem na edycje -1 edycja po 40 osób, łącznie 153 szkolenia dla 6100 osób – w uzasadnionych przypadkach dopuszcza się możliwość zmiany liczebności grupy.
- b) czas trwania każdego Szkolenia – 2 dni, łącznie 16 godzin dydaktycznych, realizowanych od poniedziałku do piątku w godzinach 08:00 – 16:00, w wyjątkowych przypadkach dopuszcza się realizację Szkoleń w innych godzinach.
- c) Uczestnik Projektu jest zobowiązany do udziału w całym Szkoleniu oraz do przystąpienia do egzaminu na jego zakończenie
- d) Warunkiem uzyskania imiennego zaświadczenia potwierdzające ukończenie Szkolenia jest udział w zajęciach dydaktycznych w wymiarze co najmniej 70% godzin w ramach całego Szkolenia oraz zaliczenia z wynikiem pozytywnym sprawdzianu weryfikującego wiedzę z przeprowadzonego Szkolenia.

§ 7

Prawa i obowiązki Uczestnika Projektu

1. Uczestnik Projektu zobowiązany jest do:
 - 1) przestrzegania Regulaminu;
 - 2) punktualnego, regularnego i aktywnego uczestnictwa w Szkoleniu;
 - 3) aktywnego udziału w Szkoleniu przez co najmniej 70% czasu trwania Szkolenia;
 - 4) zaliczenia sprawdzianu weryfikującego wiedzę po realizacji Szkolenia w formie przewidzianej przez Organizatora szkolenia;
 - 5) wypełniania formularzy przekazywanych przez Organizatora szkolenia w związku z kontrolą realizacji Projektu, wypełnienia anonimowej ankiety oceny Szkolenia udostępnianej zakwalifikowanym Uczestnikom Projektu;
 - 6) pobrania imiennego zaświadczenia o ukończeniu Szkolenia wydanego w formie online przez Organizatora szkolenia;

- 7) podania wszystkich niezbędnych danych służących do monitorowania realizacji Projektu, również po zakończeniu udziału w Projekcie;
 - 8) poddania się czynnościom kontrolnym prowadzonym przez uprawnione podmioty w zakresie i miejscu obejmującym korzystanie z wybranych form wsparcia;
 - 9) bieżącego informowania Organizatora szkolenia o wszystkich zdarzeniach mogących zakłócić dalszy jego udział w Projekcie;
 - 10) nienagrywania i nieutrwalania w jakikolwiek sposób zajęć dydaktycznych oraz materiałów szkoleniowych w ramach Szkolenia. Uczestnicy Projektu ponoszą pełną, indywidualną odpowiedzialność w przypadku nagrania, utrwalenia i rozpowszechniania nagrań ze Szkoleń, w szczególności, że nagranie lub utrwalenie może stanowić naruszenie przepisów dotyczących ochrony danych osobowych, przepisów dotyczących praw autorskich i praw pokrewnych, przepisów kodeksu cywilnego oraz kodeksu karnego;
 - 11) zachowania w tajemnicy informacji zawartych w dokumentacji medycznej, także po śmierci pacjenta, w szczególności gdy dokumentacja medyczna została udostępniona Uczestnikom Projektu do realizacji celów dydaktycznych według zasad określonych w obowiązujących przepisach ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (Dz. U. z 2020 r. poz. 849, z późn. zm.).
2. W przypadku gdy środki publiczne wynikające z dofinansowania Projektu stanowią dla pracodawców, będących przedsiębiorcami, pomoc publiczną w rozumieniu art. 107 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej, będzie ona udzielana jako pomoc de minimis zgodnie z warunkami określonymi rozporządzeniu Komisji (UE) nr 1407/2013 z dnia 18 grudnia 2013 r. w sprawie stosowania art. 107 i 108 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej do pomocy de minimis (Dz. U. UE. L. z 2013 r. Nr 352, str. 1 z późn. zm.).
 3. Pomoc, o której mowa w ust. 2, zgodnie z art. 3 ust. 2 rozporządzenia Komisji (UE) nr 1407/2013, co do zasady, może być udzielana pracodawcy, będącemu przedsiębiorcą, jeżeli wartość brutto tej pomocy łącznie z wartością innej pomocy de minimis, otrzymanej przez tego pracodawcę w okresie trzech lat podatkowych, nie przekracza kwoty stanowiącej równowartość 200 000 euro brutto.

§ 8.

Zasady rezygnacji z uczestnictwa w Projekcie

1. Uczestnik Projektu ma prawo do rezygnacji z udziału w Projekcie, w przypadku gdy rezygnacja nastąpiła z ważnych i uzasadnionych powodów wynikających z:
 - 1) działania siły wyższej;
 - 2) ważnych przyczyn osobistych;
 - 3) przyczyn natury zdrowotnej uniemożliwiających dalszy udział w Projekcie.
2. Rezygnacja z udziału w Projekcie wymaga zgłoszenia w formie pisemnego oświadczenia albo oświadczenia opatrzonego kwalifikowanym podpisem elektronicznym, podpisem zaufanym lub podpisem osobistym, w terminie 3 dni od zaistnienia przyczyn powodujących konieczność rezygnacji z udziału w Projekcie. Do oświadczenia należy dołączyć odpowiednie dokumenty potwierdzające brak możliwości udziału w Projekcie (np. zaświadczenie lekarskie).
3. Organizator szkolenia zastrzega sobie prawo do skreślenia Uczestnika Projektu z listy uczestników Projektu w przypadku:
 - 1) naruszenia przez Uczestnika Projektu postanowień Regulaminu,
 - 2) nieuzasadnionej nieobecności podczas zajęć w ramach Szkolenia;
 - 3) podania nieprawdziwych danych w Dokumentach rekrutacyjnych.
4. W przypadku rezygnacji z przyczyn innych niż wskazane w ust. 1 lub skreślenia z listy Uczestników Projektu, Uczestnik Projektu może być zobowiązany do zwrotu kosztów poniesionych przez Lidera Projektu, Partnera KIDL lub Partnera CMKP wraz z należnościami poniesionymi na działania w ramach Projektu dotyczącymi tego Uczestnika Projektu, o ile rezygnacja Uczestnika Projektu skutkować będzie zwrotem dofinansowania na realizację Projektu w całości lub w części przez MZ, KIDL lub CMKP.
5. W przypadku rezygnacji lub skreślenia Uczestnika Projektu z listy Uczestników Projektu, jego miejsce zajmie kolejna osoba z listy rezerwowej.

§ 9.

Postanowienia końcowe

1. Każdy Uczestnik Projektu przed przystąpieniem do udziału w Projekcie ma obowiązek zapoznania się z Regulaminem.

2. Dane osobowe Uczestników Projektu będą przechowywane i przetwarzane wyłącznie w celu realizacji Projektu, w szczególności potwierdzania kwalifikowalności wydatków, monitoringu, ewaluacji, kontroli, audytu i sprawozdawczości oraz działań informacyjno-promocyjnych Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój 2014-2020.
3. Organizator szkolenia zastrzega sobie możliwość dokonywania zmiany Regulaminu w każdym czasie, w szczególności w sytuacji zmiany Decyzji o dofinansowaniu, Wytycznych, warunków realizacji Projektu, dokumentów programowych, które będą miały wpływ na treść postanowień Regulaminu. Organizator szkolenia niezwłocznie poinformuje za pomocą środków komunikacji elektronicznej Uczestników Projektu o każdorazowej jego zmianie.
4. Wszelkie zmiany Regulaminu wymagają formy pisemnej i dokonywane są w taki sposób w jaki Regulamin został wprowadzony.
5. Sprawy nieuregulowane Regulaminem rozstrzygane są przez Lidera Projektu w porozumieniu z Partnerem KIDL i Partnerem CMKP za pomocą środków komunikacji elektronicznej.
6. Ostateczna interpretacja Regulaminu, wiążąca Kandydatów jak i Uczestników Projektu należy do Lidera Projektu.
7. Regulamin wchodzi w życie z dniem podpisania.

§ 10

Załączniki do Regulaminu

1. Integralną część niniejszego Regulaminu stanowią następujące załączniki:
 - 1) Wzór Formularza zgłoszeniowego z deklaracją uczestnictwa w projekcie.
 - 2) Wzór Oświadczenia uczestnika projektu o wyrażenie zgody na przetwarzanie danych osobowych.
 - 3) Wzór oświadczenia o usprawiedliwionej nieobecności na Szkoleniu.
 - 4) Wzór oświadczenia o zatrudnieniu w medycznym laboratorium diagnostycznym.

.....
Podpis MZ

.....
Podpis KIDL

.....
Podpis CMKP



Załącznik nr 1

FORMULARZ ZGŁOSZENIA DO PROJEKTU NR POWR.07.01.00-00-0002/22 „Kursy podnoszące kwalifikacje kadry medycznej udzielającej świadczeń zdrowotnych, w tym w związku z chorobą zakaźną, w szczególności COVID-19”

NALEŻY WYPEŁNIĆ DRUKOWANYMI LITERAMI¹

Grupa zawodowa (właściwe zaznaczyć):	
<input type="checkbox"/>	a) Diagnosta laboratoryjny
<input type="checkbox"/>	b) Pozostała kadra medyczna pracująca w medycznym laboratorium diagnostycznym
<input type="checkbox"/>	c) Dietetyk
<input type="checkbox"/>	d) Logopeda
<input type="checkbox"/>	e) Elektroradiolog
<input type="checkbox"/>	Oświadczam, iż posiadam wykształcenie właściwe dla wyżej wskazanej przeze mnie grupy zawodowej.
<input type="checkbox"/>	Oświadczam, iż posiadam prawo wykonywania zawodu zgodnie z ustawą z dnia 27 lipca 2001 o diagnostyce laboratoryjnej (zaznaczyć jeżeli dotyczy)
Pouczenie: uczestnik ponosi odpowiedzialność za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą, co wynika z ogólnych przepisów Kodeksu Cywilnego.	
1. Dane uczestnika	
Imię i nazwisko	
PESEL	

¹ W przypadku wersji papierowej



Wykształcenie posiadane (zaznaczyć właściwe)	POZIOM WYKSZTAŁCENIE TYPY SZKÓŁ <input type="checkbox"/> ISCED 1 podstawowe - Szkoła podstawowa <input type="checkbox"/> ISCED 2 gimnazjalne - Gimnazjum <input type="checkbox"/> ISCED 3 ponadgimnazjalne - Liceum, liceum profilowane, technikum, technikum uzupełniające, zasadnicza szkoła zawodowa <input type="checkbox"/> ISCED 4 policealne - Szkoły policealne <input type="checkbox"/> ISCED 5 studia krótkiego cyklu - Nauczycielskie Kolegium Językowe, Kolegium Pracowników Służb Społecznych (podlega MPiPS) <input type="checkbox"/> ISCED 6 studia licencjackie lub odpowiedniki - Studia I stopnia (tytuły zawodowe: inżynier, licencjat), <input type="checkbox"/> ISCED 7 studia podyplomowe studia magisterskie lub odpowiedniki - Studia II stopnia oraz jednolite studia magisterskie (tytuł zawodowy: magister) <input type="checkbox"/> ISCED 8 studia doktoranckie - Studia doktoranckie
2. Dane kontaktowe	
Województwo	
Powiat	
Gmija	
Miejscowość	
Ulica (bez ul. sama nazwa ulicy)	
Nr budynku	
Nr lokalu	
Kod pocztowy	
Telefon kontaktowy	
Adres e-mail	
3. Status uczestnika projektu w chwili przystąpienia do projektu	

Status na rynku pracy (zaznaczyć właściwe)	<p>1. Osoba bezrobotna niezarejestrowana w ewidencji urzędów pracy, w tym:</p> <p><input type="checkbox"/> Osoba długotrwale bezrobotna</p> <p><input type="checkbox"/> Inne</p> <p>2. Osoba bezrobotna zarejestrowana w ewidencji urzędów pracy, w tym:</p> <p><input type="checkbox"/> Osoba długotrwale bezrobotna</p> <p><input type="checkbox"/> Inne</p> <p>3. Osoba bierna zawodowo, w tym:</p> <p><input type="checkbox"/> Osoba nieuczestnicząca w kształceniu lub szkoleniu</p> <p><input type="checkbox"/> Osoba ucząca się</p> <p><input type="checkbox"/> Inne</p> <p>4. Osoba pracująca, w tym:</p> <p><input type="checkbox"/> Osoba pracująca w administracji rządowej</p> <p><input type="checkbox"/> Osoba pracująca w administracji samorządowej</p> <p><input type="checkbox"/> Osoba pracująca w MMŚP</p> <p><input type="checkbox"/> Osoba pracująca w organizacji pozarządowej</p> <p><input type="checkbox"/> Osoba prowadząca działalność na własny rachunek</p> <p><input type="checkbox"/> Osoba pracująca w dużym przedsiębiorstwie</p> <p><input type="checkbox"/> Inne</p>
Osoba należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej, migrant, osoba obcego pochodzenia	<p><input type="checkbox"/> Tak</p> <p><input type="checkbox"/> Nie</p> <p><input type="checkbox"/> Odmowa podania informacji</p>
Osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań	<p><input type="checkbox"/> Tak</p> <p><input type="checkbox"/> Nie</p>
Osoba z niepełnosprawnościami	<p><input type="checkbox"/> Tak</p> <p><input type="checkbox"/> Nie</p> <p><input type="checkbox"/> Odmowa podania informacji</p>
Czy w związku z powyższą informacją zgłasza Pan/Pani specjalne potrzeby wynikające z niepełnosprawności	<p><input type="checkbox"/> Tak (jakie)</p> <p><input type="checkbox"/> Nie</p>
Osoba w innej niekorzystnej sytuacji społecznej (innej niż wymienione powyżej)	<p><input type="checkbox"/> Tak</p> <p><input type="checkbox"/> Nie</p> <p><input type="checkbox"/> Odmowa podania informacji</p>
4. Deklaracje, oświadczenia	

<ol style="list-style-type: none">1) Zobowiązuję się do uczestnictwa we wszystkich szkoleniach w 100%;2) Zobowiązuję się do wypełniania wszelkich ankiet, sprawdzianów weryfikujących wiedzę, list obecności i innych wymaganych dokumentów, niezbędnych w procesie realizacji projektu3) Oświadczam, iż podane przeze mnie dane w procesie rekrutacji są zgodne z prawdą.4) Wyrażam wolę uczestnictwa w projekcie.5) Oświadczam, iż podane przeze mnie dane w procesie rekrutacji są zgodne z prawdą.6) Wyrażam zgodę/nie wyrażam zgody* na badanie ewaluacyjne, którego celem jest udoskonalenie oferowanej dotychczas pomocy i lepsze dostosowanie jej do potrzeb przyszłych uczestników.7) Oświadczam, że jestem świadomy/a, iż niniejszy projekt jest finansowany projektu przez Unię Europejską w ramach środków Europejskiego Funduszu Społecznego.8) Zostałem poinformowany o prawie bycia zapomnianym, sprostowania oraz zgłaszania naruszeń.9) Wyrażam zgodę na używanie telekomunikacyjnych urządzeń końcowych i automatycznych systemów wywołujących (nr telefonu) dla celów realizacji projektu.	
CZYTELNY PODPIS /podpisano elektronicznie/** **niepotrzebne skreślić	<p>.....</p>
Data	

Załączniki:

1. Kopia dyplomu potwierdzające przynależność do grupy zawodowej objętej projektem
2. Oświadczenie o zatrudnieniu w medycznym laboratorium diagnostycznym (jeżeli dotyczy)

Załącznik nr 2

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. **„Kursy podnoszące kwalifikacje kadry medycznej udzielającej świadczeń zdrowotnych, w tym w związku z chorobą zakaźną, w szczególności COVID-19”**, przyjmuję do wiadomości, że:

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 (RODO) – dane osobowe są niezbędne dla realizacji Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój 2014-2020 (PO WER) na podstawie:
 - 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, z późn. zm.),
 - c) ustawy z dnia 11 lipca 2014 r. o zasadach realizacji programów w zakresie polityki spójności finansowanych w perspektywie finansowej 2014–2020 (Dz. U. z r. poz. 1431, z późn. zm.);
 - d) 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 w zbiorach: „Program Operacyjny Wiedza Edukacja Rozwój” oraz „Centralny system teleinformatyczny wspierający realizację programów operacyjnych”.
4. Moje dane osobowe będą przetwarzane wyłącznie w celu realizacji projektu **„Kursy podnoszące kwalifikacje kadry medycznej udzielającej świadczeń zdrowotnych, w tym w związku z chorobą zakaźną, w szczególności COVID-19”**, w szczególności potwierdzenia kwalifikowalności wydatków, udzielenia wsparcia, monitoringu, ewaluacji, kontroli, audytu i sprawozdawczości oraz działań informacyjno-promocyjnych w ramach PO WER.
5. Moje dane osobowe zostały powierzone do przetwarzania Instytucji Pośredniczącej – **Ministra Zdrowia, z siedzibą przy ul. Miodowej 15, 00-952 Warszawa**, beneficjentowi realizującemu projekt – **Departamentowi Rozwoju Kadr Medycznych w Ministerstwie Zdrowia** oraz podmiotowi, który na zlecenie beneficjenta uczestniczy w realizacji projektu – **Krajowej Izbie Diagnostów Laboratoryjnych, z siedzibą przy ul. Konopackiej 4, 03-428 Warszawa** oraz **Centrum Medycznemu Kształcenia Podyplomowego, z siedzibą przy ul. Marymonckiej 99/103, 01-813**

Warszawa. 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 rzecz Instytucji Zarządzającej usługi związane z obsługą i rozwojem systemów teleinformatycznych.

6. Moje dane osobowe mogą zostać udostępnione organom upoważnionym zgodnie z obowiązującym prawem.
7. Podanie danych jest warunkiem koniecznym otrzymania wsparcia, a odmowa ich podania jest równoznaczna z brakiem możliwości udzielenia wsparcia w ramach projektu.
8. W terminie 4 tygodni po zakończeniu udziału w projekcie prześlę beneficjentowi dane dotyczące mojego statusu na rynku pracy oraz informacje na temat udziału w kształceniu lub szkoleniu oraz uzyskania kwalifikacji lub nabycia kompetencji.
9. W ciągu trzech miesięcy po zakończeniu udziału w projekcie udostępnię dane dotyczące mojego statusu na rynku pracy.
10. Moje dane osobowe nie będą przekazywane do państw trzecich ani organizacji międzynarodowych.
11. Moje dane osobowe nie będą poddawane zautomatyzowanemu podejmowaniu decyzji, w tym profilowaniu.
12. Moje dane osobowe będą przechowywane do czasu rozliczenia Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój 2014-2020 oraz zakończenia archiwizowania dokumentacji.
13. Mogę skontaktować się u beneficjenta z osobą, która odpowiada za ochronę przetwarzania danych osobowych wysyłając wiadomość na adres poczty elektronicznej iod@mz.gov.pl lub z powołanym przez administratora Inspektorem Ochrony Danych wysyłając wiadomość na adres poczty elektronicznej iod@mfi.pr.gov.pl.
14. Mam prawo dostępu do treści swoich danych i ich sprostowania, żądania usunięcia lub ograniczenia przetwarzania, jeżeli spełnione są przesłanki określone w RODO.
15. Mam prawo do wniesienia skargi do organu nadzorczego, którym jest Prezes Urzędu Ochrony Danych Osobowych.

.....
MIEJSCOWOŚĆ I DATA

.....
*CZYTELNY PODPIS UCZESTNIKA PROJEKTU**

Załącznik nr 3

Nr Szkolenia.....
Imię i Nazwisko.....
PESEL.....

Oświadczenie o usprawiedliwionej nieobecności na Szkoleniu realizowanym w ramach projektu „Kursy podnoszące kwalifikacje kadry medycznej udzielającej świadczeń zdrowotnych, w tym w związku z chorobą zakaźną, w szczególności COVID-19”.

Niniejszym oświadczam, iż z przyczyn niezależnych ode mnie, tj. z powodu /proszę podać przyczynę nieobecności na Szkoleniu/

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

.....nie będę mogła/mógł wziąć w nim udziału * / nie mogłam/mogłem wziąć w nim udziału *.

Równocześnie oświadczam, że:

1) znane mi są warunki „REGULAMIN REKRUTACJI I UCZESTNICTWA W PROJEKCIE” realizowanego w ramach Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój 2014-2020, finansowany ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach osi priorytetowej VII Wsparcie REACT-EU dla obszaru zdrowia, Działanie Nr 7.1 Wzmocnienie zasobów kadrowych systemu ochrony zdrowia w pn. „Kursy podnoszące kwalifikacje kadry medycznej udzielającej świadczeń zdrowotnych, w tym w związku z chorobą zakaźną, w szczególności COVID-19”.

2) jestem świadomy/a odpowiedzialności za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą i potwierdzam, że podane wyżej informacje są zgodne ze stanem faktycznym.

.....
Czytelny podpis, data

*Niewłaściwe skreślić



Załącznik nr 4

OŚWIADCZENIE O ZATRUDNIENIU

Ja niżej podpisany/a.....PESEL:
(Imię i nazwisko)

oświadczam, że jestem zatrudniona/y w:

.....
(nazwę i adres medycznego laboratorium diagnostycznego)

.....
na stanowisku....., a zakres moich obowiązków służbowych
obejmuje m.in. wykonywanie czynności medycyny laboratoryjnej.

.....
data i czytelny podpis