

REGULAMIN REKRUTACJI I UCZESTNICTWA W PROJEKCIE

ver. 4

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, podmiot przeprowadzający kurs na zlecenie Ministerstwa Zdrowia
- 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,

Sfinansowano w ramach reakcji Unii na pandemię COVID-19

- 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) **Decyzja zmieniająca** – decyzja zmieniająca dofinansowanie Projektu (nr POWR.07.01.00-00-0002/22-02) w ramach Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój 2014-2020, podjęta przez Ministra Zdrowia w dniu 04 lipca 2023 r.,
- 13) **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.
- 14) **Biuro Projektu MZ** - Departament Rozwoju Kadr Medycznych Ministerstwa Zdrowia, 00-952 Warszawa ul. Miodowa 15,
- 15) **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 osób posiadających kwalifikację do wykonywania 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 przebyciu.
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 15 września 2022 r. o medycynie laboratoryjnej (Dz.U. z 2022 r. poz. 2280) oraz osoby o których mowa w art. 155 ust. 1 ww. ustawy



- 2) **pozostała kadra medyczna pracująca w medycznych laboratoriach diagnostycznych** - osoby pracujące w medycznych laboratoriach diagnostycznych oraz uprawnione do wykonywania czynności medycyny laboratoryjnej, o których mowa w art. 5 ust. 1 ustawy z dnia 15 września 2022 r. o medycynie laboratoryjnej (Dz.U. z 2022 r. poz. 2280) oraz osoby o których mowa w art. 155 ust. 2 ww. ustawy. Osobą uprawnioną do wykonywania czynności medycyny laboratoryjnej w laboratorium jest: a) osoba, która posiada tytuł zawodowy technika analityki medycznej, lub b) tytuł zawodowy licencjata uzyskany na kierunku analityka medyczna, lub osoba która ukończyła jednolite studia magisterskie lub studia pierwszego i drugiego stopnia w zakresie:

a) biologii, biologii medycznej, mikrobiologii lub mikrobiologii medycznej i uzyskała tytuł zawodowy magistra lub

b) biotechnologii lub biotechnologii medycznej i uzyskała tytuł zawodowy magistra lub magistra inżyniera. lub osoba, która na podstawie przepisów dotychczasowych była uprawniona do wykonywania określonych czynności diagnostyki laboratoryjnej,

oraz osoby, które na podstawie przepisów dotychczasowych były uprawnione do wykonywania określonych czynności diagnostyki laboratoryjnej.

- 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
- 6) **ratownicy medyczni** - osoby posiadające kwalifikacje do wykonywania

Sfinansowano w ramach reakcji Unii na pandemię COVID-19

zawodu ratownika medycznego zgodnie z ustawą z dnia 1 grudnia 2022 r. o zawodzie ratownika medycznego oraz samorządzie ratowników medycznych (Dz.U. z 2022 r. poz. 2705).

4. Liczba godzin kształcenia w zakresie właściwym dla grupy docelowej projektu, o której mowa w ust. 3 pkt 3-5, przeliczana jest zgodnie z Europejskim Systemem Transferu i Akumulacji Punktów (ECTS). Zgodnie z art. 67 ustawy z dnia 20 lipca 2018 r. – Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce (Dz.U. z 2023 r. poz. 742), punkt ECTS odpowiada 25-30 godzinom pracy studenta obejmującym zajęcia organizowane przez uczelnię oraz jego indywidualną pracę związaną z tymi zajęciami.
5. W ramach Projektu realizowane będą Szkolenia/kursy w oparciu o programy zatwierdzone przez ministra właściwego do spraw zdrowia. Rezultatem przeprowadzonych Szkoleń/kursów 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.
6. Uczestnik Projektu otrzyma dodatkowe wsparcie służące podniesieniu przez niego kwalifikacji i kompetencji zawodowych poprzez:
 - a. nieodpłatne przekazanie materiałów szkoleniowych;
 - b. przekazanie wybranego podręcznika/ów dla grupy zawodowej, o której mowa w **§ 2 ust. 3 pkt 1**
 - c. dofinansowanie dla grup zawodowych o których mowa w **§ 2 ust. 3 pkt 2-5**, kosztów zakupu specjalistycznych podręczników lub ich zakup, których lista zostanie określona w programach szkolenia opracowanych przez ekspertów;
 - d. zapewnienia nieodpłatnego cateringu w trakcie szkolenia realizowanego przez CMKP w formie stacjonarnej, o którym mowa w § 7 ust. 6;
 - e. zapewnienia nieodpłatnego noclegu w pokoju 2-osobowym w trakcie szkolenia realizowanego przez CMKP w formie stacjonarnej, o którym mowa w § 7 ust. 6.
7. Udział w Szkoleniach objętych Projektem wymaga od Kandydata:
 - a) złożenia dokumentów rejestrujących udział w Projekcie na zasadach wskazanych w **§ 3**;

Sfinansowano w ramach reakcji Unii na pandemię COVID-19

- b) po otrzymaniu informacji o zakwalifikowaniu do Projektu – zgłoszenia się na wybrany przez Kandydata preferowany termin Szkolenia/kursu na zasadach wskazanych w § 3, § 4 § 5 lub § 6
8. Projekt realizowany jest w okresie: od 01.01.2022 r. do 31.12.2023 r.
9. 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 13100 osób, w tym:
- 1) 5000 diagnostów laboratoryjnych;
 - 2) 2100 osób z pozostałej kadry medycznej pracującej w medycznychlaboratoriach diagnostycznych;
 - 3) 1000 dietetyków;
 - 4) 500 logopedów;
 - 5) 2500 elektroradiologów.
 - 6) 2000 ratowników medycznych
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 2-6.
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 oraz suplement do dyplomu z dopisanym oświadczeniem kandydata o zgodność kopii z oryginałem – dotyczy osób, które uzyskały kwalifikację do wykonywania zawodu w systemie szkolnictwa wyższego);

Sfinansowano w ramach reakcji Unii na pandemię COVID-19

- 4) Oświadczenie Kandydata o zatrudnieniu – w przypadku osób pracujących oraz 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 w formie pisemnej lub za pośrednictwem narzędzia informatycznego - <https://rekrutacja.kidl.org.pl>;
 - 2) Do MZ w odniesieniu do grupy docelowej Projektu określonej w §2 ust. 3 pkt 2-6 w formie pisemnej lub za pośrednictwem narzędzia informatycznego - <https://rekrutacja-mz.pl>.
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 wraz z suplementem do dyplomu potwierdzającym liczbę godzin kształcenia w zawodzie (dotyczy osób, które uzyskały kwalifikację do wykonywania zawodu w systemie szkolnictwa wyższego). W przypadku osób pracujących i pozostałej kadry medycznej pracującej w medycznych laboratoriach diagnostycznych, kandydat dołącza oświadczenie o zatrudnieniu, o którym mowa w ust. 3 pkt. 4 .
7. Dokumenty, o których mowa w ust. 6, Kandydat zapisuje w formacie PDF oraz opatruje je kwalifikowanym podpisem elektronicznym, podpisem zaufanym lub podpisem osobistym (e-dowód).
8. Jeżeli Uczestnik nie dysponuje kwalifikowanym podpisem elektronicznym lub podpisem zaufanym lub podpisem osobistym (e-dowód), o których mowa w ust. 7, wydrukowane dokumenty podpisuje własnoręcznie, a następnie oryginały

Sfinansowano w ramach reakcji Unii na pandemię COVID-19

- 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 Wytocznych.
 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 są 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.
 - g) status na rynku pracy
 - h) wykonywany zawód
 - i) informację o kandydacie dotyczące:
 - mniejszości narodowej lub etnicznej, migrant, osoba obcego pochodzenia,
 - bezdomności lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań
 - niepełnosprawności oraz potrzebach specjalnych wynikających z niepełnosprawności
 - innej niekorzystnej sytuacji społecznej
 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

Sfinansowano w ramach reakcji Unii na pandemię COVID-19

- 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 niepełnoprawnością 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 zamieszczane 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 ww. 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

Sfinansowano w ramach reakcji Unii na pandemię COVID-19

- 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 online zobowiązany jest w terminie rozpoczęcia Szkolenia do zalogowania się na Szkolenie poprzez platformę e-learningową: <https://med-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. Uczestnik Projektu zakwalifikowany na Szkolenie stacjonarne zobowiązany jest do zgłoszenia się w lokalizacji i terminie zgodnie z informacją o zakwalifikowaniu przesłaną do Uczestnika - jeżeli nie podano godziny rozpoczęcia Szkolenia należy zgłosić się w miejscu jego realizacji o godzinie 8.00.
 13. 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.
 14. Przy zakwalifikowaniu Uczestników Projektu na Szkolenie będzie brana pod uwagę kolejność zgłoszeń.
 15. Uczestnik, który wziął udział w Szkoleniu realizowanym w formie stacjonarnej, ale go nie zaliczył nie może ponownie uczestniczyć w kolejnej edycji tego

Sfinansowano w ramach reakcji Unii na pandemię COVID-19

- samego Szkolenia lecz zobowiązany jest do przystąpienia do zaliczenia w terminie wskazanym przez kierownika naukowego kursu.
16. 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.
 17. 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. Wtym 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

Sfinansowano w ramach reakcji Unii na pandemię COVID-19

- 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 uczestnictwa w kursie organizowanym dla Ratowników Medycznych

1. Informacje o terminach rekrutacji na poszczególne edycje kursu zamieszczone

Sfinansowano w ramach reakcji Unii na pandemię COVID-19

- będą na stronie internetowej MZ.
2. Zapis na kurs rozpoczyna się po opublikowaniu harmonogramu edycji kursów na stronie internetowej: https://zdrowie.gov.pl/power/strona-1034-kursy_podnoszace_kwalifikacje_kadry.html
 3. Do udziału w kursie mogą się zgłaszać wyłącznie osoby zakwalifikowane do projektu przez Lidera Projektu.
 4. Zgłoszenie na kurs dokonywane jest do organizatora kursu tj. podmiotu realizującego kurs na zlecenie Ministerstwa Zdrowia.
 5. Zapis na poszczególne edycje kursu dokonywany jest na podstawie nadesłanych zgłoszeń nie później niż 3 dni przed dniem rozpoczęcia kursu lub w uzasadnionych przypadkach, za zgodą Lidera Projektu, w terminie krótszym niż 3 dni.
 6. W przypadku zgłoszenia się na kurs większej liczby kandydatów niż zaplanowanych miejsc na kursie, przy zapisie uwzględnia się odpowiednio:
 - termin nadesłania zgłoszenia;
 - inne dodatkowe, uzasadnione czynniki losowe, jeżeli osoba zgłaszająca się na kurs poinformuje o tym fakcie MZ.
 7. Z przeprowadzonego naboru na daną edycję kursu zostanie sporządzona lista Uczestników oraz lista rezerwowa, w przypadku gdy osoba nie została zakwalifikowana na kurs z powodu braku miejsc szkoleniowych. W tym przypadku, Uczestnik Projektu zostanie poinformowany przez organizatora kursu za pomocą środków komunikacji elektronicznej lub telefonicznie o wpisaniu go na listę rezerwową.
 8. Informacje o zakwalifikowaniu na kurs wysyłane są bezpośrednio na e-mail uczestnika projektu.
 9. Uczestnik Projektu zapisany na kurs zobowiązany jest do potwierdzenia swojego udziału w kursie, w terminie wskazanym w zawiadomieniu o zakwalifikowaniu na daną edycję kursu.
 10. Brak potwierdzenia udziału w kursie, uniemożliwia udział w kursie.
 11. Uczestnik Projektu zapisany na kurs online zobowiązany jest w terminie rozpoczęcia kursu do zalogowania się na kurs w sposób określonych przez organizatora kursu.
 12. W przypadku braku możliwości udziału w kursie, Uczestnik Projektu jest zobowiązany do niezwłocznego poinformowania organizatora kursu o tym fakcie drogą elektroniczną na adres wskazany przy danej edycji kursu, wyłącznie przy użyciu adresu e-mail podanego przy zapisie na kurs.
Organizator kursu dopuszcza możliwość kontaktu z Uczestnikiem Projektu, gdy w ramach rekrutacji część zaproponowanych przez Organizatora kursu terminów realizacji kursów nie zostanie w pełni obsadzona, lub zostanie zwiększona liczba miejsc na danym kursie. Organizator kursu ma prawo skontaktowania się z Uczestnikami Projektu, celem uzgodnienia udziału w

innym terminie.

13. Przy zakwalifikowaniu Uczestników Projektu na kurs będzie brana pod uwagę kolejność zgłoszeń.
14. Organizator kursu ma prawo odmówić Uczestnikowi Projektu udziału w danym kursie w przypadku, gdy Uczestnik Projektu nie dostarczy do Organizatora kursu wymaganych dokumentów przed dniem rozpoczęcia kursu.
15. Dokumenty rekrutacyjne nie podlegają zwrotowi i są przechowywane przez okres wymagany Decyzją o dofinansowaniu dla prawidłowego rozliczenia Projektu.

§ 7.

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 lub w przypadku części kursów dla elektroradiologów, również w formie stacjonarnej-weekendowej, 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) w formie online dla grupy docelowej Projektu, o której mowa w § 2 ust. 3 pkt 6
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 łącznie 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;



Sfinansowano w ramach reakcji Unii na pandemię COVID-19

- 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 wykonawców, którzy stanowią jednostki szkolące w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 15 września 2022 r. o medycynie laboratoryjnej (Dz. U. z 2022 r. poz. 2280)”, które uzyskały akredytację do prowadzenia studiów na kierunku analityka medyczna udzieloną przez Państwową Komisję Akredytacyjną, jak również przez wykonawców, którzy nie stanowią jednostek szkolących, w rozumieniu przepisów Ustawy z dnia 15 września 2022 roku o medycynie laboratoryjnej (Dz.U. z 2022 r. poz. 2280);
- 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 online 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 –16 godzin dydaktycznych, realizowanych od poniedziałku do piątku w godzinach 08:00 – 16:00, w wyjątkowych przypadkach dopuszcza się realizację Szkoleń w innych godzinach lub innych dniach.
- 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.

6. Szczegółowe zasady realizacji Szkoleń stacjonarnych-weekendowych organizowanych przez CMKP

- a) Szkolenia będą realizowane w formie stacjonarnej-weekendowej z podziałem na edycje - 1 edycja po 50 osób, łącznie 20 szkoleń dla 1000 elektroradiologów – w uzasadnionych przypadkach dopuszcza się możliwość zmiany liczebności grupy.
- b) Czas trwania każdego Szkolenia – 16 godzin dydaktycznych, realizowanych od soboty do niedzieli w godzinach 08:00 – 16:00, w wyjątkowych przypadkach dopuszcza się realizację Szkoleń w innych godzinach lub innych dniach.
- c) Szkolenia realizowane będą na zlecenie CMKP przez podmioty zewnętrzne wyłonione w trybie zamówień publicznych.
- d) Uczestnik Projektu jest zobowiązany do udziału w całym Szkoleniu, potwierdzania swojej obecności każdego dnia kursu oraz potwierdzenia dostępności cateringu oraz korzystania z bezpłatnego noclegu, a także do przystąpienia do egzaminu na jego zakończenie.
- e) 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. Szczegółowe zasady realizacji kursów organizowanych przez Podmiot Zewnętrzny na zlecenie Ministerstwa Zdrowia

- a) Szkolenia dla grupy zawodowej Ratowników Medycznych będą realizowane w formie online z podziałem na edycje kursów dla 2000 osób.
- b) Czas trwania każdej edycji kursu – 10 godzin dydaktycznych, realizowanych od poniedziałku do piątku w godzinach 08:00 – 16:00, w wyjątkowych przypadkach dopuszcza się realizację kursu w innych godzinach lub innych dniach.
- c) Uczestnik Projektu jest zobowiązany do udziału w całym kursie oraz do przystąpienia do sprawdzianu weryfikującego wiedzę na jego zakończenie.
- d) Warunkiem uzyskania imiennego zaświadczenia potwierdzające ukończenie kursu jest udział w 100 % zajęciach dydaktycznych oraz zaliczenia z wynikiem pozytywnym sprawdzianu weryfikującego wiedzę z przeprowadzonego kursu.

§ 8

Prawa i obowiązki Uczestnika Projektu

Sfinansowano w ramach reakcji Unii na pandemię COVID-19

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 lub w przypadku grupy zawodowej ratowników medycznych przez 100% czasu trwania kursu ;
 - 4) w przypadku udziału w kursie stacjonarnym – podpisywania się na liście obecności każdego dnia trwania szkolenia oraz potwierdzenia dostępności bezpłatnego cateringu oraz noclegu (o ile dotyczy);
 - 5) w przypadku udziału w kursie on-line – zgody na dokonanie dokumentacji pozwalającej potwierdzić obecność na kursie np. fotografia, screen print, dane logowania etc.
 - 6) zaliczenia sprawdzianu weryfikującego wiedzę po realizacji Szkolenia w formie przewidzianej przez Organizatora szkolenia;
 - 7) wypełniania formularzy przekazywanych przez Organizatora szkolenia w związku z kontrolą realizacji Projektu, wypełnienia anonimowej ankiety oceny Szkolenia udostępnianej zakwalifikowanym Uczestnikom Projektu;
 - 8) pobrania imiennego zaświadczenia o ukończeniu Szkolenia wydanego w formie online przez Organizatora szkolenia;
 - 9) podania wszystkich niezbędnych danych służących do monitorowania realizacji Projektu, również po zakończeniu udziału w Projekcie;
 - 10) poddania się czynnościom kontrolnym prowadzonym przez uprawnione podmioty w zakresie i miejscu obejmującym korzystanie z wybranych form wsparcia;
 - 11) bieżącego informowania Organizatora szkolenia o wszystkich zdarzeniach mogących zakłócić dalszy jego udział w Projekcie;
 - 12) 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;
 - 13) 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

Sfinansowano w ramach reakcji Unii na pandemię COVID-19

ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (Dz. U. z 2020 r. poz. 849, z późn. zm.).

- 14) 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.).
- 15) 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.

§ 9.

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

Sfinansowano w ramach reakcji Unii na pandemię COVID-19

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.

§ 10.

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/kursu 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.

§ 11

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.



Fundusze Europejskie
Wiedza Edukacja Rozwój



**Rzeczpospolita
Polska**



Ministerstwo
Zdrowia

Unia Europejska
Europejski Fundusz Społeczny



Sfinansowano w ramach reakcji Unii na pandemię COVID-19

4) Wzór oświadczenia o zatrudnieniu.

.....

Podpis MZ

.....

Podpis KIDL

.....

Podpis CMKP

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):

- a) Diagnosta laboratoryjny
- b) Pozostała kadra medyczna pracująca w medycznym laboratorium diagnostycznym
- c) Dietetyk
- d) Logopeda
- e) Elektroradiolog
- f) Ratownik Medyczny
- Oświadczam, iż posiadam wykształcenie właściwe dla wyżej wskazanej przeze mnie grupy zawodowej.
- 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	
Nazwisko rodowe	
PESEL	
Wykształcenie posiadane (zaznaczyć właściwe)	<p>POZIOM WYKSZTAŁCENIE TYPY SZKÓŁ (należy wybrać typ szkoły, który kwalifikuje do projektu)</p> <p><input type="checkbox"/> ISCED 1 podstawowe - Szkoła podstawowa</p> <p><input type="checkbox"/> ISCED 2 gimnazjalne - Gimnazjum</p> <p><input type="checkbox"/> ISCED 3 ponadgimnazjalne - Liceum, liceum profilowane, technikum, technikum uzupełniające, zasadnicza szkoła zawodowa</p> <p><input type="checkbox"/> ISCED 4 policealne - Szkoły policealne</p> <p><input type="checkbox"/> ISCED 5 – 8 wykształcenie wyższe</p>

¹ W przypadku wersji papierowej

Sfinansowano w ramach reakcji Unii na pandemię COVID-19

2. Dane kontaktowe	
Województwo	
Powiat	
Gmina	
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 (jake)</p>

Sfinansowano w ramach reakcji Unii na pandemię COVID-19

<p>Wykonywany zawód</p>	<p> <input type="checkbox"/> instruktor praktycznej nauki zawodu <input type="checkbox"/> nauczyciel kształcenia ogólnego <input type="checkbox"/> nauczyciel wychowania przedszkolnego <input type="checkbox"/> nauczyciel kształcenia zawodowego <input type="checkbox"/> pracownik instytucji systemu ochrony zdrowia <input type="checkbox"/> kluczowy pracownik instytucji pomocy i integralności społecznej <input type="checkbox"/> pracownik instytucji <input type="checkbox"/> pracownik instytucji rynku pracy <input type="checkbox"/> pracownik instytucji szkolnictwa wyższego <input type="checkbox"/> pracownik instytucji systemu wspierania rodzin i pieczy zastępczej <input type="checkbox"/> pracownik instytucji wsparcia ekonomii społecznej <input type="checkbox"/> pracownik poradni psychologiczno - pedagogicznej <input type="checkbox"/> rolnik <input type="checkbox"/> inny (jaki) </p>
<p>Osoba należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej, migrant, osoba obcego pochodzenia</p>	<p> <input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie <input type="checkbox"/> Odmowa podania informacji </p>
<p>Osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań</p>	<p> <input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie </p>
<p>Osoba z niepełnosprawnościami</p>	<p> <input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie <input type="checkbox"/> Odmowa podania informacji </p>
<p>Czy w związku z powyższą informacją zgłasza Pan/Pani specjalne potrzeby wynikające z niepełnosprawności</p>	<p> <input type="checkbox"/> Tak (jakie) <input type="checkbox"/> Nie </p>
<p>Osoba w innej niekorzystnej sytuacji społecznej (inne niż wymienione powyżej)</p>	<p> <input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie <input type="checkbox"/> Odmowa podania informacji </p>

4. Deklaracje, oświadczenia*

DEKLARACJA UCZESTNICTWA W PROJEKCIE nr POWR.07.01.00-00-0002/22, pn. „Kursy podnoszące kwalifikacje kadry medycznej udzielającej świadczeń zdrowotnych, w tym w związku z chorobą zakaźną, w szczególności COVID-19” w ramach Działania 7.1 Wzmocnienie zasobów kadrowych systemu ochrony zdrowia, Oś priorytetowa VII Wsparcie REACT-EU dla obszaru zdrowia Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój 2014-2020, realizowanego przez Ministerstwo Zdrowia.

Ja niżej podpisany/a oświadczam, że

- 1) Zapoznałem/am się z Regulaminem rekrutacji i uczestnictwa w projekcie pn. „Kursy podnoszące kwalifikacje kadry medycznej udzielającej świadczeń zdrowotnych, w tym w związku z chorobą zakaźną, w szczególności COVID-19”, realizowanym 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, nr Projektu: POWR.07.01.00-00-0002/22-00, realizowanego przez Ministerstwo Zdrowia – Departament Rozwoju Kadr Medycznych, w partnerstwie z Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego oraz Krajową Izbą Diagnostów Laboratoryjnych, akceptuję jego warunki i zgodnie z wymogami jestem uprawniony/a do uczestnictwa w projekcie;
- 2) Zostałem/am poinformowany/a, że projekt realizowany jest w ramach Osi priorytetowej VII Wsparcie REACT-EU dla obszaru zdrowia Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój 2014-2020
- 3) Zostałem/am poinformowany/a, że projekt jest współfinansowany przez Unię Europejską w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego;
- 4) Wyrażam zgodę na udział w badaniach ankietowych niezbędnych w procesie realizacji projektu;
- 5) Zostałem/am poinformowany/a, o możliwości odmowy podania danych wrażliwych, tj. danych rasowych i etnicznych oraz dotyczących stanu zdrowia;
- 6) Zostałem/am poinformowany/a o obowiązku udziału w badaniach ewaluacyjnych, którego celem jest udoskonalenie oferowanej dotychczas pomocy i lepsze dostosowanie jej do potrzeb przyszłych uczestników, prowadzonych przez MZ - Lidera projektu lub CMKP - Partnera projektu oraz podmioty zewnętrzne na zlecenie Instytucji Pośredniczącej;
- 7) Zostałem/am uprzedzony/a o odpowiedzialności cywilnej (wynikającej z Kodeksu cywilnego) za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą;
- 8) Oświadczam, że dane zawarte w Formularzu Zgłoszeniowym, załączone dokumenty oraz ww. informacje są zgodne ze stanem prawnym i faktycznym
- 9) Oświadczam, iż załączona kopia dyplomu potwierdzająca przynależność do grupy zawodowej objętej projektem jest zgodna z oryginałem.

Nadto:

- 1) Wyrażam wolę uczestnictwa w projekcie
- 2) Zobowiązuję się do uczestnictwa w szkoleniu
- 3) Zobowiązuję się do wypełniania wszelkich wymaganych dokumentów niezbędnych w procesie realizacji projektu, w tym m. in. list obecności;
- 4) Zostałem poinformowany o prawie bycia zapomnianym, sprostowania oraz zgłaszania naruszeń;
- 5) Wyrażam zgodę na używanie telekomunikacyjnych urządzeń końcowych i automatycznych systemów wywołujących (nr telefonu) dla celów realizacji projektu;
- 6) W przypadku mojej rezygnacji (nawet częściowej) z udziału w projekcie z przyczyn niezaakceptowanych przez MZ – Lidera projektu lub w przypadku naruszenia przeze mnie postanowienia Regulaminu rekrutacji zobowiązuje się do zwrotu na rzecz Ministra Zdrowia całości lub części kosztów, w tym należności ubocznych, związanych ze wsparciem, które otrzymałem w ramach projektu.

Sfinansowano w ramach reakcji Unii na pandemię COVID-19

7) Jeżeli w trakcie trwania szkolenia realizowanego w ramach projektu bez uzasadnionych przyczyn nie podejmę podnoszenia kompetencji zawodowych lub przerwę podnoszenie tych kompetencji, zobowiązuję się do zwrotu kosztów poniesionych przez MZ – Lidera projektu z tytułu świadczeń na ten cel za okres do momentu uzyskania przez MZ- Lidera projektu wiedzy o zaniechaniu lub przerwaniu podnoszenia kompetencji przeze mnie.

CZYTELNY PODPIS

.....

Data

Załączniki:

1. Kopia dyplomu potwierdzająca przynależność do grupy zawodowej objętej projektem
2. Kopia suplementu do dyplomu potwierdzająca liczbę godzin kształcenia w zawodzie
3. Oświadczenie uczestnika projektu (RODO)
4. Oświadczenie o zatrudnieniu (jeżeli dotyczy)

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**

Sfinansowano w ramach reakcji Unii na pandemię COVID-19

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 przekażę 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@mfiipr.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 Kursu.....
Imię i Nazwisko.....
PESEL.....

Oświadczenie o usprawiedliwionej nieobecności na Kursie 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 Kursie/

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

.....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

OŚWIADCZENIE O ZATRUDNIENIU

Ja niżej podpisany/a.....PESEL:

(Imię i nazwisko)

oświadczam, że jestem zatrudniona/y w:

.....
(nazwę i adres)

.....
na stanowisku.....

Jednocześnie oświadczam, iż pracuje :

1. W systemie publicznym

w systemie ochrony zdrowia (np. szpital, przychodnia itp.)

poza systemem ochrony zdrowia (np. placówka oświatowa, placówka opiekuńczo-wychowawcza, uczelnia itp.)

2. W systemie prywatnym

w systemie ochrony zdrowia (np. szpital, przychodnia itp.)

poza systemem ochrony zdrowia (np. placówka oświatowa, placówka opiekuńczo-wychowawcza, uczelnia itp.)

Wartość udzielonej pomocy publicznej/ pomocy de minimis w okresie ostatnich trzech lat wyniosła.....

.....
data i czytelny podpis