UMOWA NR ……

O ŚWIADCZENIE USŁUG SZKOLENIOWO – DORADCZYCH

w ramach Projektu: **„ŻŁOBEK AKADEMIA MALUSZKA - SZANSĄ DLA KOBIET W POWROCIE DO PRACY!"** realizowanego przez Towarzystwo Inicjatyw Europejskich w partnerstwie z Fundacją „Projekt: Aktywność" współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Osi Priorytetowej X Adaptacyjność pracowników i przedsiębiorstw w regionie, Działania X.1 Powrót na rynek pracy osób sprawujących opiekę nad dziećmi w wieku do lat 3, Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Łódzkiego na lata 2014-2020

zawarta w Łodzi w dniu ……

pomiędzy:

Towarzystwem Inicjatyw Europejskich, z siedzibą w Łodzi, ul. Żeromskiego 115,
reprezentowanym przez: …… zwanym dalej **Realizatorem projektu**
a

Panią

…….....

(pełne dane Uczestniczki Projektu)

zamieszkałą:

……

zwaną dalej **Uczestniczką projektu**

Strony uzgodniły, co następuje:

§ 1 – Przedmiot umowy

1. Przedmiotem niniejszej Umowy jest udzielenie przez Realizatora projektu wsparcia w formie nieodpłatnych usług szkoleniowo-doradczych.
2. Uczestniczka projektu otrzymuje wsparcie szkoleniowo-doradcze na zasadach i warunkach określonych w niniejszej Umowie.

TOWARZYSTWO INICJATYW EUROPEJSKICH
BIURO PROJEKTU
90-542 Łódź, ul. Żeromskiego 115
tel. 797-96-51-51
zlobek.akademiamaluszka@gmail.com
fundacja PROJEKT AKTYWNOŚĆ

§ 2 – Okres udzielania wsparcia szkoleniowo-doradczego

Wsparcie szkoleniowo-doradcze udzielane jest w okresie realizacji projektu, w przedziale czasowym od dnia 01.07.2016 r. do dnia 31.05.2016 r.

§ 3- Wsparcie szkoleniowo-doradcze - postanowienia szczegółowe

1. Podstawowe wsparcie szkoleniowo-doradcze nie jest objęte regułami dotyczącymi udzielania pomocy publicznej.
2. Podstawowe wsparcie szkoleniowo – doradcze obejmuje maksymalnie 8 godzin konsultacji z doradcą zawodowym, mającym na celu opracowanie Indywidualnego Planu działań oraz diagnozy ścieżki rozwoju zawodowego i osobistego w oparciu o indywidualne rozmowy z doradcą zawodowym.
3. Konsultacje z doradcą zawodowym mają pozwolić na ustalenie ewentualnego problemu zawodowego, dokonanie analizy sytuacji uczestniczki na rynku pracy, określenie kluczowych predyspozycji i barier, wybór sposobu rozwiązania problemu oraz sformułowanie zaleceń dotyczących postępowania, w tym m.in. potrzebę objęcia Uczestniczki projektu różnymi formami pomocy realizowanymi w projekcie „Żłobek AKADEMIA MALUSZKA – szansą dla kobiet w powrocie do pracy!" (dostosowanie szkoleń).
4. Zakres wsparcia szkoleniowego dostosowany będzie do indywidualnych potrzeb Uczestniczki projektu oraz potrzeb łódzkiego rynku pracy i będzie wynikiem opracowanego przez Uczestniczkę projektu we współpracy z doradcą zawodowym – Indywidualnego Planu Działań.
5. Liczba godzin usług szkoleniowych lub doradczych świadczona na rzecz Uczestniczki projektu potwierdzana jest jej podpisem złożonym w dniu korzystania z usługi na odpowiednim formularzu.
6. Uczestniczce projektu przysługuje otrzymanie dokumentu (zaświadczenia, dyplomu, certyfikatu itp.) po zakończeniu warsztatów/kursu/szkolenia wystawionego przez Realizatora projektu/lub inną uprawnioną Instytucję - podpisanego przez prowadzącego warsztaty/kurs/szkolenie, potwierdzającego zdobyte przez Uczestniczkę projektu kompetencje lub kwalifikacje.

BIURO PROJEKTU
90-542 Łódź, ul. Żeromskiego 115
tel. 797-96-51-51
zlobek.akademiamaluszka@gmail.com

§ 4 - Zmiana umowy

1. Wszelkie zmiany Umowy, wymagają aneksu w formie pisemnej, pod rygorem nieważności.
2. Jeżeli wniosek o zmianę Umowy pochodzi od Uczestniczki projektu, musi ona przedstawić ten wniosek Realizatorowi projektu nie później niż w terminie 30 dni przed dniem, w którym zmiana Umowy w tym zakresie powinna wejść w życie.
3. Zasada, o której mowa w ust. 2 nie dotyczy sytuacji, gdy niezachowanie terminu, o którym mowa w ust. 2 nastąpi z przyczyn niezależnych od Uczestniczki projektu lub została zaakceptowana przez Realizatora projektu.
4. Obowiązki i prawa wynikające z umowy nie mogą być w żadnym wypadku przenoszone na rzecz osoby trzeciej.

§ 5 - Rozwiązanie umowy

1. Rezygnacja z uczestnictwa w Projekcie może nastąpić z ważnej przyczyny i wymaga złożenia pisemnego oświadczenia wraz z podaniem przyczyn rezygnacji.
2. W przypadku rezygnacji z uczestnictwa w Projekcie, Realizator projektu może żądać, aby Uczestniczka Projektu przedłożyła zaświadczenie lekarskie lub inne dokumenty usprawiedliwiające rezygnację.
3. Realizator projektu może wypowiedzieć Umowę ze skutkiem natychmiastowym, oznaczającym wykluczenie Uczestniczki z udziału w projekcie, w przypadkach, kiedy:
   a) opuści więcej niż 20 % dni szkoleniowych określonych w programie bloku szkoleniowego;
   b) nie wypełni, bez usprawiedliwienia, jednego ze swych zobowiązań i po otrzymaniu pisemnego upomnienia nadal ich nie wypełnia lub nie przedstawi w okresie 30 dni stosownych wyjaśnień;
   c) przedstawi fałszywe lub niepełne oświadczenia w celu uzyskania wsparcia szkoleniowo-doradczego.
4. W przypadkach, o którym mowa w ust. 1 i 3 Uczestniczka projektu traci prawo korzystania z dalszych usług szkoleniowo-doradczych oraz traci prawo do dalszego otrzymywania wsparcia w formie opieki nad dzieckiem.

TOWARZYSTWO INICJATYW EUROPEJSKICH
BIURO PROJEKTU
90-542 Łódź, ul. Żeromskiego 115
tel. 797-96-51-51
zlobek.akademiamaluszka@gmail.com
fundacja PROJEKT AKTYWNOŚĆ

§ 6 – Prawo właściwe i właściwość sądów

1. Postanowienia niniejszej umowy podlegają prawu polskiemu.
2. Wszelkie spory między Realizatorem projektu a Uczestniczką projektu związane z realizacją niniejszej Umowy podlegają rozstrzygnięciu przez sąd właściwy dla siedziby Beneficjenta.
3. Umowę sporządzono w *Łodzi,* w języku polskim, w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach: jednym dla Realizatora projektu oraz jednym dla Uczestniczki projektu.
4. Umowa wchodzi w życie w dniu podpisania jej przez obie strony.

§ 7 – Korespondencja

Wszelka korespondencja związana z realizacją niniejszej Umowy będzie prowadzona w formie pisemnej oraz będzie się powoływała na numer niniejszej Umowy. Korespondencja będzie kierowana na poniższe adresy:

1) Do Beneficjenta: Towarzystwo Inicjatyw Europejskich w Łodzi ul. Żeromskiego 115.
2) Do Uczestniczki projektu: …….
(adres uczestniczki projektu)

…… ……..

Realizator projektu *Uczestniczka projektu*

TOWARZYSTWO INICJATYW EUROPEJSKICH
BIURO PROJEKTU
90-542 Łódź, ul. Żeromskiego 115
tel. 797-96-51-51
zlobek.akademiamaluszka@gmail.com
fundacja PROJEKT AKTYWNOŚĆ