



Załącznik nr 16 do Regulaminu uczestnictwa w projekcie
**WYTYCZNE DOTYCZĄCE SPRAWOWANIA OPIEKI NAD STAŻYSTĄ/STAŻYSTAMI
W RAMACH PROJEKTU – PRACOWNIK PODMIOTU**
Najlepsi z natury! Kształcenie na potrzeby gospodarki

KTO MOŻE SPRAWOWAĆ FUNKCJĘ OPIEKUNA STAŻYSTY	<ol style="list-style-type: none">1. <u>Wyznaczony przez Pracodawcę Pracownik, który jest zatrudniony na podstawie umowy o pracę lub umowy cywilno-prawnej w wymiarze etatu umożliwiającym sprawowanie opieki nad całością stażu.</u>2. W przypadku jednoosobowej działalności gospodarczej funkcję Opiekuna stażu może pełnić właściciel przedsiębiorstwa.
OBOWIĄZKI OPIEKUNA STAŻYSTY/KI	<ul style="list-style-type: none">▪ przygotowanie stanowiska pracy dla stażysty;▪ przestrzeganie i kontrolowanie czasu pracy stażysty;▪ nadzorowanie wypełniania listy obecności i dziennika stażu;▪ zapoznanie stażysty z obowiązkami i warunkami pracy, w tym regulaminem pracy;▪ przeprowadzenie niezbędnych szkoleń związanych z zajmowanym przez stażystę stanowiskiem;▪ bieżące przydzielenie zadań do wykonania;▪ nadzór nad przebiegiem wykonywania zadań;▪ odbiór wykonanych prac;▪ weryfikacja zgodności przebiegu stażu z programem stażu;▪ bieżące informowanie wnioskodawcy o przebiegu stażu, w tym w szczególności o ewentualnych trudnościach i nieprawidłowościach;▪ udzielanie pomocy i wskazówek;▪ przygotowanie zaświadczenia i raportu końcowego z realizacji stażu;▪ inne działania, celowe dla zapewnienia opieki. <p>Opiekun stażu może sprawować opiekę maksymalnie nad 5 stażystami/kami jednocześnie.</p>
JAK PRAWIDŁOWO ROZLICZYĆ DODATEK DLA OPIEKUNA STAŻU	<ol style="list-style-type: none">1. <u>Przed rozpoczęciem stażu:</u> Należy dostarczyć do Biura projektu dokument <i>Informacja o przyznaniu dodatku do wynagrodzenia za opiekę nad stażystą/stażystami w projekcie</i> (Pracodawca wskazuje Opiekuna stażu – Pracownik bądź Właściciel), w 1 egzemplarzu, wraz z dokumentami stażowymi (data złożenia informacji nie może być późniejsza niż data rozpoczęcia stażu).2. <u>W trakcie stażu:</u> Opiekun stażu sprawuje nadzór merytoryczny nad Stażystą i zatwierdza listy obecności podpisywane przez Stażystę podczas stażu.3. <u>Po stażu:</u> Pracodawca dokonuje wypłaty dodatku netto oraz reguluje wszystkie składowe wynagrodzenia (ZUS/KRUS, podatki oraz – jeśli dotyczy – PPK), następnie wystawia notę obciążeniową/notę księgową i dostarcza ją wraz z potwierdzeniami przelewów i/lub stosownym oświadczeniem.
DOKUMENTY BĘDĄCE PODSTAWĄ DO ROZLICZENIA DODATKU	Zgodnie z par. 5 pkt. 9 i 10 umowy o organizację stażu.
UWAGA: Dodatek dla opiekuna stażysty wraz z pochodnymi powinien zostać opłacony, a dokumenty rozliczeniowe dostarczone do biura projektu w terminie maksymalnie 3 miesiące od daty zakończenia realizacji stażu przez studenta/kę – po tym terminie refundacja dodatków nie będzie możliwa. Wyjątek stanowią staże realizowane w roku 2029, wtedy dodatek musi zostać opłacony, a dokumenty rozliczeniowe dostarczone do biura projektu do 31.08.2029r.	





Pieczęć firmowa

Miejscowość

Data

**INFORMACJA O PRYZNANIU DODATKU DO WYNAGRODZENIA ZA OPIEKĘ NAD
STAŻYSTĄ/STAŻYSTAMI W PROJEKCIE ¹**

W związku z przystąpieniem do projektu: **Najlepsi z natury! Kształcenie na potrzeby gospodarki** (FERS.01.05-IP.08-0398/23) jako Realizator stażu informuję, że wyznaczonemu Pracownikowi:

IMIĘ I NAZWISKO PRACOWNIKA:	
-----------------------------	--

przyznano dodatek zadaniowy z tytułu pełnienia funkcji Opiekuna Stażu w Projekcie, zgodnie z warunkami zawartymi w Umowie Trójstronnej na organizację Stażu. Zadaniem ww. pracownika jest opieka merytoryczna nad wskazanym stażystą oraz nadzór nad organizacją i przebiegiem stażu.

IMIĘ I NAZWISKO STAŻYSTY/KI	OKRES REALIZACJI STAŻU (OD-DO)	WYMIAR OPIEKI NAD STAŻYSTĄ/KĄ	MAKSYMALNA WYSOKOŚĆ DODATKU BRUTTO, W TYM KOSZTY PRACODAWCY/STAŻ
		240 godz.	1 700,00 zł brutto²

1. Oświadczam, że ww. Opiekun/ka stażu jest zatrudniony/a w Jednostce Przyjmującej, którą reprezentuję, w wymiarze co najmniej odpowiadającym wymiarowi przeznaczonemu na opiekę nad Stażystą.
2. Jestem świadomy/a, iż wypłata dodatku dla Opiekuna stażysty wynikać musi ze zwiększonego zakresu zadań (sprawowana opieka nad stażystą/ami).
3. Oświadczam, że zapoznałem się z zasadami przyznawania i rozliczenia dodatku do wynagrodzenia opiekuna stażysty.

.....
(podpis i pieczęć Pracodawcy)

Wysokość dodatku do wynagrodzenia przyznana za opiekę nad jednym/ą stażystą/ką wynosi:

1 700,00zł brutto/1 stażystę/kę (w tym koszty pracodawcy). Dodatek zostanie wypłacony jednorazowo po zakończeniu stażu. Dodatek jest wypłacany w całości w przypadku zrealizowania przez Studenta/kę wszystkich zaplanowanych godzin stażu) lub w przypadku zrealizowania minimum 120 godzin stażu, dodatek zostanie wypłacony za 120 godzin opieki (i wydania przez Pracodawcę Zaświadczenia o zrealizowaniu stażu).

DANE KONTAKTOWE DO OSOBY ODPOWIEDZIALNEJ W FIRMIE/INSTYTUCJI ZA WYPŁATĘ DODATKU:			
IMIĘ I NAZWISKO:			
NR TELEFONU:		ADRES EMAIL:	

¹Szczegółowe informacje dot. refundacji dodatków są dostępne w Regulaminie, Umowie stażowej oraz na stronie internetowej projektu:

<https://dp.up.poznan.pl/program-wsparcia-studentow>

² Kwota brutto, w tym koszty pracodawcy





Pieczęć firmowa

Miejscowość

Data

OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE PRZEKAZANIA DODATKU DO WYNAGRODZENIA DLA OPIEKUNA STAŻYSTY

Na podstawie Trójstronnej umowy o organizację stażu nr _____ /STAŻ/ _____
zawartej w ramach projektu **Najlepsi z natury! Kształcenie na potrzeby gospodarki** (FERS.01.05-IP.08-0398/23) i zgodnie z jej zapisami jako Pracodawca oświadczam, iż wyznaczony Pracownik:

IMIĘ I NAZWISKO PRACOWNIKA:	
-----------------------------	--

któremu przyznano dodatek zadaniowy z tytułu pełnienia funkcji opiekuna stażysty/ki:

IMIĘ I NAZWISKO STAŻYSTY/KI:	
------------------------------	--

wypełnił swoje obowiązki i został mu wypłacony dodatek w kwocie podanej w nocie księgowej/
obciążeniowej (brutto, w tym koszty pracodawcy).

Oświadczam również, że od ww. dodatku opłacono wszystkie pochodne zgodnie z obowiązującym prawem i w poniżej zestawionych terminach:

TERMIN REALIZACJI STAŻU	DATA WYPŁATY DODATKU NETTO NA KONTO OPIEKUNA STAŻU	DATA PŁATNOŚCI SKŁADEK ZUS ³ /KRUS	DATA WPŁATY NA PPK (jeśli dotyczy)	DATA PŁATNOŚCI PODATKU DOCHODOWEGO

.....
(podpis⁴ i pieczęć kierownika jednostki /
osoby odpowiedzialnej za sprawy finansowo-kadrowe⁵)

³ Składki pracodawcy obejmują składki na ubezpieczenia społeczne, Fundusz Pracy, Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych, stanowiące koszt Pracodawcy, w wysokości wynikającej, wyłącznie z przyznanego dodatku

⁴ Czytelny podpis LUB podpis i pieczęć imienna, jeśli posiada

⁵ Niepotrzebne skreślić

