Załącznik nr 5b

**UMOWA UCZESTNICTWAW PROJEKCIE**

**„****Program poprawy dostępności i efektywności leczenia pozaszpitalnego dla pacjentów obciążonych raną przewlekłą - podregion katowicki”**

Zawarta w ………………….…… w dniu .........................pomiędzy:

**NZLA ALFAMED Siemianowice Śląskie, ul. Olimpijska 2, 41-100 Siemianowice Śląskie,** zarejestrowanym w Sądzie Rejonowym Katowice – Wschód w Katowicach, Wydział VIII Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego pod nr KRS 0000002230, NIP 6431620911, REGON 277513673

zwanym w dalszej części umowy **„Partnerem Projektu”** , reprezentowanym przez:

………………………………………………………………….

**a**

…................................................................................................................................................. zamieszkałym/ą …...................................................................................................................

posiadającą/cym nr PESEL …............................................., zwanym/ą w dalszej części umowy **„Opiekunem Uczestnikiem Projektu”**.

**§ 1**

1. Przedmiotem niniejszej umowy jest udział w Projekcie: „Program poprawy dostępności i efektywności leczenia pozaszpitalnego dla pacjentów obciążonych raną przewlekłą - podregion katowicki” (zwanego dalej w treści umowy „Projektem”) realizowanego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Śląskiego na lata 2014-2020, dla osi priorytetowej: IX. Włączenie społeczne dla działania: 9.2. Dostępne i efektywne usługi społeczne i zdrowotne dla poddziałania: 9.2.6. Rozwój usług zdrowotnych – konkurs, w ramach umowy nr UDA-RPSL.09.02.06-24-0779/16-00 z dnia 26.07.2017 r., realizowanym w Partnerstwie z Centrum Leczenia Oparzeń im. dr. Stanisława Sakiela w Siemianowicach Śląskich (Lider Projektu).
2. Zasady uczestnictwa w Projekcie, o którym mowa w ust. 1 określa Regulamin rekrutacji i uczestnictwa w projekcie „Program poprawy dostępności i efektywności leczenia pozaszpitalnego dla pacjentów obciążonych raną przewlekłą - podregion katowicki”, zwany dalej Regulaminem rekrutacji i uczestnictwa w Projekcie.

**§ 2**

1. Projekt jest współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego.
2. Realizacja zadań w Projekcie przewidziana jest od października 2017r. do kwietnia
2019r.
3. Niniejsza umowa zawarta jest na czas określony. Za datę rozpoczęcia udziału w Projekcie uznaje się dzień, w którym podpisano z Opiekunem Uczestnika Projektu niniejszą Umowę uczestnictwa w Projekcie.
4. Za datę zakończenia udziału w Projekcie uznaje się dzień, w którym Opiekun Uczestnika Projektu zakończył udział w Projekcie zgodnie z zaplanowaną ścieżką udziału w Projekcie.
5. Udział w Projekcie jest bezpłatny.

**§ 3**

1. Opiekun Uczestnika Projektu oświadcza, iż zapoznał się z treścią Regulaminu i zobowiązuje się do respektowania zawartych w nim postanowień oraz oświadcza, że spełnia warunki uczestnictwa w Projekcie w nim określone.
2. Opiekun Uczestnika Projektu oświadcza, że wszystkie jego dane zawarte w dokumentacji przedłożonej w trakcie rekrutacji są aktualne. W przypadku ich zmiany w trakcie obowiązywania niniejszej umowy Opiekun Uczestnika Projektu zobowiązuje się niezwłocznie powiadomić o tym Lidera lub Partnera Projektu.
3. Opiekun Uczestnika Projektu oświadcza, że wyraża zgodę na rozpowszechnianie swojego wizerunku w związku z realizacją Projektu w celach promocyjnych. Rozpowszechnianie to może przybrać w szczególności formę publikacji zdjęć na stronie internetowej Projektu.

**§ 4**

1. W ramach Projektu Opiekun Uczestnika Projektu nabywa prawo do objęcia go wsparciem psychologa.
2. Opiekunowi Uczestnika Projektu przysługują 2 wizyty świadczone w środowisku podopiecznego lub opiekuna.
3. W przypadku, gdy opiekun wyrazi chęć na realizację usługi w gabinecie psychologa, może
z nich skorzystać w liczbie do 4-ch takich usług.
4. Jedna sesja będzie trwać 60 min, a rolą wsparcia będzie:
5. pomoc w przystosowaniu się do nowej sytuacji życiowej,
6. wyjaśnienie stanów i reakcji emocjonalnych przeżywanych przez podopiecznego
i otoczenie,
7. budzenie zrozumienia dla silnie przeżywanych emocji/uczuć osoby chorej (mogące pojawić się złość, bezradność, strach),
8. mobilizowanie opiekuna do podejmowania działań poprawiających swoje funkcjonowanie i samopoczucie (zadbania o siebie),
9. wspomaganie porozumiewania się z pacjentem, personelem, otoczeniem.

**§ 5**

1. Opiekun Uczestnika Projektu jest zobowiązany do:
2. złożenia dokumentów rekrutacyjnych potwierdzających zgodność z grupą docelową oraz

potwierdzających chęć uczestnictwa w projekcie,

1. współpracy z zespołem terapeutycznym w zakresie terminowego realizowania zadań
w projekcie,
2. przestrzegania ustalonego czasu trwania przewidzianych w ramach Projektu form wsparcia,
3. wypełnienia ankiet oceniających oraz innych dokumentów służących bezpośrednio monitoringowi, kontroli i ewaluacji Projektu,
4. przekazywania danych dotyczących swojej sytuacji po zakończeniu udziału w Projekcie potrzebnych do wyliczenia wskaźników rezultatu tj. do 4 tygodni od zakończenia udziału
w Projekcie,
5. bieżącego informowania o wszystkich zdarzeniach mogących zakłócić uczestnictwo
w Projekcie,
6. przestrzegania ogólnych zasad współżycia społecznego oraz postanowień niniejszej Umowy.
7. udzielenia informacji na temat realizacji Projektu osobom i instytucjom zewnętrznym upoważnionym do przeprowadzania kontroli Projektu.
8. Opiekun Uczestnika Projektu jest zobowiązany do zwrotu kosztów swojego uczestnictwa
w Projekcie, jeżeli po zaakceptowaniu złożonej przez Opiekuna Uczestnika Projektu dokumentacji rekrutacyjnej – Opiekun Uczestnika Projektu bez uzasadnionej obiektywnie przyczyny zrezygnuje z uczestnictwa w Projekcie.

**§ 6**

* 1. Opiekun Uczestnika Projektu ma prawo do rezygnacji z udziału w projekcie bez ponoszenia odpowiedzialności w przypadku, gdy rezygnacja nastąpiła z ważnych powodów
	wynikających z:
1. działania siły wyższej,
2. ważnych przyczyn osobistych (losowych),
3. przyczyn natury zdrowotnej uniemożliwiających dalsze korzystanie ze wsparcia przewidzianego w projekcie (np.: długotrwała hospitalizacja).
	1. Rezygnacja z udziału w Projekcie wymaga zgłoszenia w formie pisemnego oświadczenia
	o przyczynie rezygnacji w terminie do 3 dni roboczych od momentu zaistnienia przyczyny powodującej konieczność przerwania udziału w Projekcie. Do oświadczenia należy załączyć odpowiednie dokumenty potwierdzające powyższe.

**§ 7**

Partner Projektu może rozwiązać niniejszą umowę w sytuacji:

1. naruszenia przez Opiekuna Uczestnika Projektu postanowień Regulaminu rekrutacji
i uczestnictwa w Projekcie „Program poprawy dostępności i efektywności leczenia pozaszpitalnego dla pacjentów obciążonych raną przewlekłą - podregion katowicki”,
2. podania przez Opiekuna Uczestnika Projektu fałszywych informacji w dokumentacji przedłożonej w trakcie rekrutacji do Projektu,
3. nieprzestrzegania przez Opiekuna Uczestnika Projektu zasad uczestnictwa zawartych
w Umowie uczestnictwa w Projekcie „Program poprawy dostępności i efektywności leczenia pozaszpitalnego dla pacjentów obciążonych raną przewlekłą - podregion katowicki” .

**§ 8**

Wszelkie zmiany treści umowy wymagają formy pisemnej pod rygorem nieważności.

**§ 9**

W sprawach nieuregulowanych niniejszą umową mają zastosowanie postanowienia Regulaminu rekrutacji i uczestnictwa w Projekcie oraz przepisy prawa powszechnie obowiązującego.

**§ 10**

Umowa została sporządzona w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, po jednym dla każdej
ze stron.

|  |  |
| --- | --- |
| …..………………………….……… | …………………………………………………… |
| *MIEJSCOWOŚĆ I DATA* | *CZYTELNY PODPIS OPIEKUNA UCZESTNIKA PROJEKTU* |

|  |  |
| --- | --- |
|  …..………………………….……… |  …..………………………….……………….. |
| *MIEJSCOWOŚĆ I DATA* | *PARTNER PROJEKTU* |