

REGULAMIN UCZESTNICTWA W PROJEKCIE

pn. Powiślańskie Monoprofilowe Centrum Symulacji Medycznych

przez przyszłą kadrę Centrum Symulacji Medycznych przy Powiślańskiej Szkole Wyższej.

§ 1

Postanowienia ogólne

Informacje ogólne

1. Regulamin określa zasady rekrutacji Kandydatów oraz uczestnictwa w projekcie pn. „*Powiślańskie Monoprofilowe Centrum Symulacji Medycznych*”, nr WND-POWR.05.03.00-00-0088/17, dofinansowanym z Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój 2014-2020, Działanie 5.3. Wysoka jakość kształcenia na kierunkach medycznych; Oś V Wsparcie dla obszaru zdrowia.
2. Głównym celem projektu jest poprawa jakości i efektywności kształcenia na kierunku Pielęgniarstwo w Powiślańskiej Szkole Wyższej w Kwidzynie (PSW) poprzez wdrożenie programu rozwojowego, obejmującego m.in. utworzenie monoprofilowego centrum symulacji medycznej w okresie 01.2018-31.12.2019. Cel główny projektu zostanie osiągnięty w wyniku realizacji następujących celów szczegółowych:
 - Wzbogacenie nauki zawodu na kierunku pielęgniarstwo o metody symulacji medycznej, dzięki adaptacji i wyposażeniu budynków dydaktycznych oraz dodatkowe zajęcia dla studentów w CSM (minimalny wymiar 242 godzin kształcenia praktycznego w toku całych studiów).
 - Zapewnienie wysokiej jakości potencjału dydaktycznego Uczelni poprzez szkolenia praktyczne nauczycieli akademickich oraz instruktorów z prowadzenia zajęć metodą symulacji medycznej.
 - Wypracowanie we współpracy z podmiotem leczniczym - Partnerem projektu mechanizmów umożliwiających wzrost wysoko wykwalifikowanej kadry pielęgniarek/pielęgniarzy poprzez wdrożenie modelu kształcenia bazującego na technikach symulacji medycznej.
 - Wdrożenie programu rozwojowego uczelni, zorientowanego na poprawę jakości systemu kształcenia pielęgniarek i położnych, poprzez wspieranie rozwiązań służących rozwojowi kompetencji studentów, istotnych z punktu widzenia potrzeb epidemiologicznych i demograficznych oraz bezpieczeństwa pacjentów.

Szkolenia zostały dedykowane dla Kadry naukowo-dydaktycznej PSW, Wydziału Nauk o Zdrowiu - 50 osób (44K, 6M) – przyszłych nauczycieli - instruktorów symulacji na kierunku Pielęgniarstwo w tym dla 2 osób (etat) - przyszłych techników symulacji na kierunku Pielęgniarstwo i 2 etatów lub osób - przyszłej kadry zarządzająco- administracyjnej PMCSM. Część szkoleń dedykowane jest dla studentów pielęgniarstwa - 30 osób (24 K, 6M), studentów I - III roku kierunku pielęgniarstwo PSW. Wyżej wymienione wsparcie dedykowane jest osobom, które z własnej inicjatywy zgłoszą chęć podniesienia kwalifikacji/uzupełnienia wiedzy. Wsparciem pośrednim objętych zostanie 400 studentów, którzy uczestniczyć będą w zajęciach praktycznych prowadzonych na terenie nowoutworzonego CSM W okresie trwałości projektu, tj, min. 5 lat od daty jego zakończenia.

3. Realizatorem Projektu jest Powiślańska Szkoła Wyższa z siedzibą w Kwidzynie, działająca na podstawie umowy zawartej z Ministerstwem Zdrowia.
4. Umowa nr POWR.05.03.00-00-0088/17-00 zawarta została pomiędzy Skarbem Państwa - Ministrem Zdrowia, a PSW w Kwidzynie działającą również w imieniu Partnera Projektu - Copernicus Podmiot Leczniczy sp. z o.o.. Przedmiotem umowy jest dofinansowanie projektu ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego projektu,

w wysokości 2 464 425,62 zł. Okres obowiązywania umowy: grudzień 2019 r. Przedmiotem projektu m.in. jest utworzenie, w tym wyposażenie sal symulacyjnych na potrzeby prowadzenia zajęć z wykorzystaniem symulacji medycznej: niskiej, pośredniej i wysokiej wierności na kierunku Pielęgniarstwo i przeszkolenie kadry w zakresie nabycia umiejętności pisania scenariuszy symulacyjnych i prowadzenia zajęć symulacyjnych.

5. Projekt realizowany będzie w partnerstwie, z Copernicus Podmiot Leczniczy sp. z o.o., na podstawie umowy partnerskiej. Celem partnerstwa jest zapewnienie, aby nowe podejście do kształcenia praktycznego na Pielęgniarstwie uwzględniało potrzeby jednego z największych pracodawców absolwentów kierunku Pielęgniarstwo.
6. Projekt realizowany jest w terminie 01.01.2018 r. - 31.12.2019 r.

§ 2 Definicje

Projekt - Projekt pn. „*Powiślańskie Monoprofilowe Centrum Symulacji Medycznych*”.

1. Realizator projektu - Powiślańska Szkoła Wyższa z siedzibą w Kwidzynie (dalej PSW)
2. Kandydat – osoba który/a ubiega się o zakwalifikowanie do udziału w projekcie i złożył/a Formularz rekrutacyjny (również w wersji elektronicznej)
3. Uczestnik projektu - osoba zakwalifikowana do udziału w projekcie
Biuro Projektu – Powiślańska Szkoła Wyższa w Kwidzynie pokój nr 24 – Obsługa administracyjno-finansowa projektu przy ul 11 Listopada 29, 82-500 Kwidzyn.
4. Dane osobowe Uczestnika projektu - dane osobowe Uczestników Projektu w rozumieniu ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2016, poz. 922 t.j).
5. Komisja rekrutacyjna – zespół osób powołany przez Rektora , weryfikujący dokumenty i zatwierdzający listy uczestników/czek projektu.
6. SL2014 – aplikacja główna centralnego systemu teleinformatycznego

§ 3 Rekrutacja do Projektu

1. Rekrutacja Kandydatów prowadzona będzie według ogłaszanych naborów i zasad określonych w Regulaminie z wykorzystaniem formularzy stanowiących załączniki do niniejszego regulaminu jak również formularzy elektronicznych znajdujących się na stronie www.psw.kwidzyn.edu.pl/harmonogram-csm.html dostępnych w trakcie trwania naborów.
2. Terminy naborów:
 - luty – październik 2018r.- na cykl szkoleń dla kadry naukowo dydaktycznej PSW w Kwidzynie prowadzących zajęcia ćwiczeniowe, praktyczne na kierunku Pielęgniarstwo w PSW;.
 - grudzień 2018 r. – na staż w CSM dla informatyków PSW w Kwidzynie .
 - czerwiec – grudzień 2018 r. – na szkolenia dla osób deklarujących zawarcie umów o pracę - dla przyszłych techników symulacji na kierunku Pielęgniarstwo i przyszłej kadry zarządzająco- administracyjnej PMCSM.
3. Informacja o naborze do projektu zostanie udostępniona na stronie internetowej www.psw.kwidzyn.edu.pl, a także zostanie, upowszechniona na tablicach informacyjnych w budynkach dydaktycznych PSW w Kwidzynie
4. Rekrutacja będzie się odbywała zgodnie z zasadami równości szans płci i umożliwieniem dostępu do projektu osobom niepełnosprawnym.
4. Na etapie rekrutacji uczestnicy składać będą: - deklarację uczestnictwa w projekcie - formularz rekrutacyjny - oświadczenie uczestnika o zgodzie na przetwarzanie danych osobowych.
5. Dokumenty stanowiące załączniki do Regulaminu jak i sam Regulamin można pobrać ze strony www.psw.kwidzyn.edu.pl/do-pobrania-csm.html.
6. Uczestnik wyraża zgodę na przetwarzanie przez Realizatora projektu jego danych osobowych zawartych w dokumentach wyłącznie dla celów realizacji projektu.

7. O przyjęciu będzie decydowała poprawność formalna złożonych dokumentów oraz ocena kryteriów merytorycznych, określanych w poszczególnych naborach.
8. Komisja rekrutacyjna dokona weryfikacji złożonych dokumentów, przygotuje listę rankingową uczestników projektu oraz listę rezerwową.
9. Kandydaci zostaną powiadomieni o wynikach rekrutacji drogą mailową i/lub telefoniczną w terminie do 7 dni od jej zakończenia. W przypadku rezygnacji z udziału w projekcie zaproszona będzie kolejna osoba z listy rezerwowej.
10. W sytuacji, gdy w ramach danego naboru nie zostanie wyczerpany limit miejsc, przeprowadzony zostanie dodatkowy nabór, w terminach ustalonych przez Koordynatora Projektu, podanych do wiadomości na stronie internetowej projektu: www.psw.kwidzyn.edu.pl/zapytania-ofertowe-csm.html.

§ 4 Formy wsparcia dla uczestników projektu

1. Szkolenia dla przyszłej kadry Powiatowskiego Monoprofilowego Centrum Symulacji Medycznych.
(podane niżej numery Zadań zostały zachowane z Wniosku o dofinansowanie)

Zadanie 8 - Szkolenie praktyczne kadry dydaktycznej

Liczba uczestników: 10

Cel szkolenia:

Trzydniowe szkolenie realizowane na terenie istniejącego centrum symulacji medycznej, celem szkolenia jest zapoznanie uczestników z podstawami symulacji medycznej, podstawą obsługi symulatorów z uwzględnieniem trudności symulacji, zasadami planowania zajęć i organizacji centrum, udział w symulacjach z zakresu BLS i ALS. Celem szkolenia jest przekazanie wiedzy nt. nauczania metodą symulacji oraz przygotowanie do dalszych szkoleń z zakresu nauczania tą metodą. Uczestnikami szkoleń będą dydaktycy, technicy, instruktorzy. Szkolenie o charakterze wyjazdowym.

Zadanie 9 - Szkolenie praktyczne nauczyciela-instruktora symulacji niskiej wierności w pielęgniarstwie

Liczba uczestników: 10

Cel szkolenia:

3-etapowe szkolenie:

Etap 1 - stacjonarny w uczelni : obejmuje naukę podstawy symulacji NW, naukę tworzenia scenariuszy niskiej wierności zgodnych i dopasowanych do efektów kształcenia. Tworzenie list kontrolnych dla potrzeb egzaminu OSCE.

Etap 2 - konsultacyjny : obejmuje tworzenie scenariuszy niskiej wierności zgodnie z zasadami i programem studiów. W ramach tego etapu zostaną przygotowane po 4 scenariusze symulacyjne dla każdego tematu z podstaw pielęgniarstwa zgodnego z programem kształcenia uczelni. Scenariusze zostaną sprawdzone i zaopiniowane przez trenerów symulacji medycznej w pielęgniarstwie na zakończenie etapu 2.

Etap 3 - wyjazdowy: obejmuje praktyczną naukę prowadzenia scenariuszy niskiej wierności stworzonych podczas drugiego etapu, dopasowanych do efektów kształcenia. Praktyczną naukę wykorzystania scenariuszy oraz ich przeprowadzenie metodami symulacji medycznej.

Szkolenie zostanie zakończone testem wiedzy oraz ćwiczeniem praktycznym. Uczestnicy otrzymają certyfikaty.

Zadanie 10 - Szkolenie praktyczne nauczyciela-instruktora symulacji przedmiotów specjalistycznych w pielęgniarstwie. (PW) Pośrednia Wierność

Liczba uczestników: 10

Cel szkolenia:

3 - etapowe szkolenie mające na celu zapoznanie uczestników z tworzeniem oraz prowadzeniem scenariuszy pośredniej wierności.

Etap 1 - stacjonarny w uczelni: obejmuje naukę podstaw symulacji pośredniej wierności (PW), naukę tworzenia scenariuszy pośredniej wierności dopasowanych do efektów kształcenia przedmiotów specjalistycznych. Tworzenie list kontrolnych dla potrzeb egzaminu OSCE ze zwróceniem szczególnej uwagi na punkty krytyczne.

Etap 2 - konsultacyjny: obejmuje tworzenie scenariuszy pośredniej wierności przedmiotów specjalistycznych zgodnie z zasadami i programem studiów. W ramach drugiego etapu zostaną przygotowane po 3 scenariusze symulacyjne dla każdego przedmiotu specjalistycznego realizowanego w formie zarówno ćwiczeń jak i praktyk zawodowych ze zwróceniem szczególnej uwagi na zgodność z programem kształcenia uczelni. Scenariusze zostaną sprawdzone i zaopiniowane przez trenerów symulacji medycznej w pielęgniarstwie na zakończenie etapu 2.

Etap 3 wyjazdowy: obejmuje praktyczną naukę prowadzenia scenariuszy pośredniej wierności z przedmiotów specjalistycznych stworzonych podczas etapu drugiego, dopasowanych do efektów kształcenia. Udział w praktycznym przeprowadzeniu symulacji. Warunkiem zaliczenia będzie przystąpienie do testu wiedzy oraz zaliczenie ćwiczeń praktycznych.

Zadanie 11 - Szkolenie praktyczne nauczyciela-instruktora symulacji wysokiej wierności w pielęgniarstwie (SWW)

Liczba uczestników: 10

Cel szkolenia:

Celem trzy etapowego szkolenia jest zapoznanie uczestników z metodami wysokiej wierności wraz z przekazaniem praktycznej wiedzy na temat tworzenia scenariuszy wysokiej wierności. Szkolenie realizowane w formule stacjonarno-wyjazdowej.

Zadanie 12 - Szkolenie praktyczne nauczyciela-egzaminatora OSCE w pielęgniarstwie

Liczba uczestników: 10

Cel szkolenia:

Celem szkolenia jest zapoznanie uczestników z teoretycznymi i praktycznymi aspektami prowadzenia egzaminów OSCE dla przedmiotów prowadzonych na uczelni. Szkolenie realizowane w formule stacjonarno-wyjazdowej.

Zadanie 13 - Szkolenie symulacyjne dla studentów uczelni pielęgniarzkiej

Liczba uczestników: 15

Cel szkolenia:

3-dniowe szkolenie zapoznające z funkcjonowaniem Centrum Symulacji Medycznej oraz metodą symulacji medycznej z zakresu BLS i ALS. Szkolenie zostanie zakończone testem wiedzy.

Zadanie 14 - Szkolenie dla studentów uczelni pielęgniarzkiej w ramach symulacji NW, PW, SWW

Liczba uczestników: 30

Cel szkolenia:

Szkolenie stacjonarne w uczelni: Obejmuje udział w symulacjach medycznych NW, PW, SW podczas których zostaną wdrożone/sprawdzone scenariusze symulacyjne.

Zadanie 15 - Szkolenie dla studentów uczelni pielęgniarzkiej zapoznające z metodą egzaminowania OSCE

Liczba uczestników: 10

Cel szkolenia:

Szkolenie stacjonarne. Studenci zostaną zapoznani z metodą egzaminacyjną OSCE, wezmą udział w egzaminie OSCE z użyciem scenariuszy symulacyjnych.

Zadanie 16 - Szkolenie dla techników symulacji medycznej

Liczba uczestników: 2

Cel szkolenia:

Staż i Szkolenie wyjazdowe: Obejmuje specjalistyczny staż (2 dni) oraz Szkolenie (3 dni) –udział w symulacjach medycznych.

Zadanie 17 - Szkolenie dla nauczycieli przedmiotów uczelni pielęgniarstwa chcących wprowadzić metody symulacji medycznej

Liczba uczestników: 10

Cel szkolenia:

Podstawowe zasady prowadzenia zajęć symulacyjnych i tworzenia scenariuszy symulacyjnych obejmujących dostosowanie treści nauczania i programu kształcenia oraz realizowanych efektów kształcenia, udział w symulacjach medycznych realizowanych na różnych poziomach zaawansowania z użyciem scenariuszy.

Zadanie 18 - Staż dla informatyka symulacji medycznej

Liczba uczestników: 2

Cel szkolenia:

Staż wyjazdowy: obejmuje specjalistyczny staż (2 dni): naukę obsługi i sterowania symulatorami medycznymi.

Zadanie 19 - Staż dla osób zarządzających PMCSM

Liczba uczestników: 3

Cel szkolenia:

Staż wyjazdowy krajowy obejmuje specjalistyczny staż (3 dni) w ośrodku symulacji medycznej.

Zadanie 21 - Szkolenie dla pacjentów standaryzowanych

Liczba uczestników: 3

Cel szkolenia:

Szkolenie stacjonarne dot. zasad prowadzenia zajęć symulacyjnych z wykorzystaniem pacjentów standaryzowanych.

Zadanie 25 - Podniesienie jakości kształcenia poprzez psychologiczny wpływ kształcenia symulacyjnego

Liczba uczestników: 10

Cel szkolenia:

Zajęcia w zakresie analizy i sposobów komunikacji ze studentem w trakcie symulacji. Radzenie sobie z sytuacjami trudnymi

Zadanie 27 - Warsztaty symulacyjne

Liczba uczestników: 20

Cel szkolenia:

Warsztaty dot. różnych specjalności med. w których mogą znaleźć zatrudnienie absolwenci uczelni, których nie obejmuje program kształcenia.

2. Pomoc niepełnosprawnym kandydatom (pomoc techniczna w złożeniu dokumentacji rekrutacyjnej).
3. Przy szkoleniach i stażach wyjazdowych dla uczestników przewidziany jest nieodpłatnie: całodzienne wyżywienie oraz nocleg i transport.

§ 5 Uprawnienia i obowiązki uczestnika Projektu

1. Uczestnik/czka Projektu uprawniony/a jest do nieodpłatnego udziału we wszystkich formach wsparcia występujących w projekcie.
2. Uczestnik/czka projektu zobowiązany jest do:
 - a. zapoznania się z niniejszym Regulaminem,
 - b. terminowego złożenia kompletnej dokumentacji,
 - c. aktywnego uczestnictwa w zorganizowanych formach wsparcia,
 - d. potwierdzania uczestnictwa na liście obecności,
 - e. wypełniania ankiet ewaluacyjnych,
 - f. informowania o wszystkich zaistniałych zdarzeniach mogących i mających wpływ na jego uczestnictwo w projekcie,
 - g. informowaniu o zmianie danych personalnych, kontaktowych i adresu zamieszkania.

§ 6 Postanowienia końcowe

1. Do spraw nieuregulowanych w niniejszym Regulaminie stosuje się przepisy Kodeksu Cywilnego oraz inne właściwe.
2. Realizator projektu zastrzega sobie prawo zmiany Regulaminu bez konieczności uzyskania uprzedniej zgody uczestników/czek projektu.
3. Wszelkie zmiany Regulaminu wymagają formy pisemnej pod rygorem nieważności i będą podane do wiadomości na stronie www.psw.kwidzyn.edu.pl/do-pobrania-csm.html.
4. Zgłoszenie na daną formę wsparcia w ramach projektu jest równoznaczne z akceptacją niniejszego Regulaminu oraz ze zobowiązaniem się uczestnika do przestrzegania zawartych w nim zasad.
5. Każdy z uczestników projektu przed przystąpieniem do niego wyraża zgodę na przetwarzanie danych osobowych przez Realizatora projektu w zakresie określonym w oświadczeniu o zgodzie na przetwarzanie danych osobowych.
6. Obowiązuje brak barier w rekrutacji na szkolenia/kursy/staże dla kadry (z uwzględnieniem par.1 pkt. 2 niniejszego regulaminu dotyczącego zapisanego w Projekcie podziału na liczbę Kobiet i Mężczyzn [K i M] uczestniczącą we wsparciu), ze względu na płeć/niepełnosprawność, w tym równościowy przekaz w materiałach dot. rekrutacji.

Zatwierdzony dnia 1 stycznia 2018 r. przez:

Koordinator Projektu

Daniel Osuch



Załącznik nr 1

do regulaminu

„Powiślańskie Monoprofilowe Centrum Symulacji Medycznych”

Projekt współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

KARTA ZGŁOSZENIA UCZESTNICTWA W SZKOLENIU/STAŻU

Dot. ogłoszenia o naborze nr..... z dnia.....		
na		
1.	Imię i nazwisko	
2.	Data urodzenia	
3.	Miejsce urodzenia	
4.	Adres zamieszkania	
5.	Wykształcenie	
6.	Doświadczenie	
7.	Telefon	
8.	E-mail	

Potwierdzam zgodność danych zawartych w zgłoszeniu

.....

podpis

Oświadczam, że wyrażam zgodę na wykorzystywanie moich danych osobowych do celów szkoleniowych w w/w placówce – zgodnie z Ustawą z dnia 29 sierpnia 1997r. o ochronie danych osobowych (t.j. Dz.U. z 2016r., poz. 922)

.....

Podpis



Załącznik nr 2

do regulaminu

„Powiślańskie Monoprofilowe Centrum Symulacji Medycznych”

Projekt współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

OŚWIADCZENIE UCZESTNIKA PROJEKTU

W związku z przystąpieniem do projektu pn. „**Powiślańskie Monoprofilowe Centrum Symulacji Medycznych**”

oświadczam, że przyjmuję do wiadomości, że:

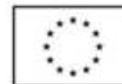
1. Administratorem moich danych osobowych jest Minister Rozwoju pełniący funkcję Instytucji Zarządzającej dla Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój 2014-2020, mający siedzibę przy Pl. Trzech Krzyży 3/5, 00-507 Warszawa.
2. Podstawę prawną przetwarzania moich danych osobowych stanowi art. 23 ust. 1 pkt 2 lub art. 27 ust. 2 pkt 2 ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2014 r. poz. 1182, z późn. zm.) – dane osobowe są niezbędne dla realizacji Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój 2014-2020 (PO WER) na podstawie:
 - 1) w odniesieniu do zbioru Program Operacyjny Wiedza Edukacja Rozwój:
 - 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),
 - c) ustawy z dnia 11 lipca 2014 r. o zasadach realizacji programów w zakresie polityki spójności finansowanych w perspektywie finansowej 2014–2020 (Dz. U. poz. 1146, z późn. zm.);
 - 2) w odniesieniu do zbioru Centralny system teleinformatyczny wspierający realizację programów operacyjnych:
 - 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,
- 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,
 - c) ustawy z dnia 11 lipca 2014 r. o zasadach realizacji programów w zakresie polityki spójności finansowanych w perspektywie finansowej 2014–2020,
 - 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 wyłącznie w celu realizacji projektu: **„Powiślańskie Monoprofilowe Centrum Symulacji Medycznych”**, w szczególności potwierdzenia kwalifikowalności wydatków, udzielenia wsparcia, monitoringu, ewaluacji, kontroli, audytu i sprawozdawczości oraz działań informacyjno-promocyjnych w ramach PO WER.
 4. Moje dane osobowe zostały powierzone do przetwarzania Instytucji Pośredniczącej – Ministerstwu Zdrowia, ul. Miodowa 15; 00-952 Warszawa oraz beneficjentowi realizującemu projekt Powiślańskiej Szkoły Wyższej, ul. 11 Listopada 29, 82-500 Kwidzyn.
 5. Moje dane osobowe mogą zostać przekazane podmiotom realizującym badania ewaluacyjne na zlecenie Powierzającego, Instytucji Pośredniczącej lub beneficjenta. Moje dane osobowe mogą zostać również powierzone specjalistycznym firmom, realizującym na zlecenie Powierzającego, Instytucji Pośredniczącej oraz beneficjenta kontrole i audyt w ramach PO WER.
 6. Podanie danych jest dobrowolne, aczkolwiek odmowa ich podania jest równoznaczna z brakiem możliwości udzielenia wsparcia w ramach projektu.
 7. 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.
 8. W ciągu trzech miesięcy po zakończeniu udziału w projekcie udostępnię dane dotyczące mojego statusu na rynku pracy.
 9. Mam prawo dostępu do treści swoich danych i ich poprawiania.

.....
MIEJSCOWOŚĆ I DATA

.....
CZYTELNY PODPIS UCZESTNIKA PROJEKTU



Załącznik nr 3

do regulaminu

„Powiślańskie Monoprofilowe Centrum Symulacji Medycznych”

Projekt współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY

Imię	
Nazwisko	
Nauczany przedmiot	
PESEL:	
Brak PESEL:	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
Płeć:	<input type="checkbox"/> KOBIEȚA <input type="checkbox"/> MĘŻCZYŻNA
Wiek w chwili przystąpienia do projektu:	
Wykształcenie**:	<input type="checkbox"/> niższe niż podstawowe (ISCED 0) <input type="checkbox"/> podstawowe (ISCED 1) <input type="checkbox"/> gimnazjalne (ISCED 2) <input type="checkbox"/> ponadgimnazjalne (ISCED 3) <input type="checkbox"/> policealne (ISCED 4) <input type="checkbox"/> wyższe (ISCED 5-8)
Województwo:	
Powiat:	
Gmina:	
Miejscowość:	
Ulica:	
Nr budynku:	
Nr lokalu:	



Kod pocztowy:	
Telefon kontaktowy:	
Adres e-mail:	
Status osoby na rynku pracy w chwili przystąpienia do projektu:	<input type="checkbox"/> osoba bezrobotna niezarejestrowana w ewidencji urzędów pracy <input type="checkbox"/> osoba bezrobotna zarejestrowana w ewidencji urzędów pracy <input type="checkbox"/> osoba bierna zawodowo ¹ <input type="checkbox"/> osoba pracująca
*Wykonywany zawód (wypełnić w przypadku zaznaczenia pozycji osoba pracująca)	<input type="checkbox"/> inne <input type="checkbox"/> osoba pracująca w administracji rządowej <input type="checkbox"/> osoba pracująca w administracji samorządowej <input type="checkbox"/> osoba pracująca w dużym przedsiębiorstwie <input type="checkbox"/> osoba pracująca w MMŚP <input type="checkbox"/> osoba pracująca w organizacji pozarządowej <input type="checkbox"/> osoba prowadząca działalność na własny rachunek
Nazwa zakładu pracy (wypełnić w przypadku zaznaczenia pozycji osoba pracująca)	
Osoba należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej, migrant, osoba obcego pochodzenia	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> ODMAWIAM PODANIA DANYCH
Osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
Osoba z niepełnosprawnością	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> ODMAWIAM PODANIA DANYCH
Osoba przebywająca w gospodarstwie domowym bez osób pracujących	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE

¹To osoby, które w danej chwili nie tworzą zasobów siły roboczej (tzn. nie pracują i nie są bezrobotne). Za biernych zawodowo uznaje się m.in. studentów studiów stacjonarnych.

** Międzynarodowa Standardowa Klasyfikacja Kształcenia (International Standard Classification of Education, w skrócie ISCED)



w tym: w gospodarstwie domowym z dziećmi pozostającymi na utrzymaniu	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE
Osoba żyjąca w gospodarstwie składającym się z jednej osoby dorosłej i dzieci pozostających na utrzymaniu	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE
Osoba w innej niekorzystnej sytuacji społecznej (inne niż wymienione powyżej)	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE
	<input type="checkbox"/> ODMAWIAM PODANIA DANYCH	

.....
(miejsowość i data)

.....
(czytelny podpis)

Oświadczam, że:

- Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zawartych w niniejszym formularzu do celów związanych z rekrutacją i selekcją (zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. Nr 133, poz. 883).
- Oświadczam, że zapoznałam/zapoznałem się z Regulaminem projektu „Powiślańskie Monoprofilowe Centrum Symulacji Medycznych” umowa nr POWR.05.03.00-00-0088/17-00 i akceptuję jego zapisy oraz zobowiązuję się do jego przestrzegania.
- Spełniam warunki kwalifikowalności uprawniające mnie do udziału w projekcie.
- Oświadczam, że podane przeze mnie dane są zgodne ze stanem faktycznym i równocześnie zobowiązuję się poinformować Powiślańską Szkołę Wyższą w Kwidzynie w sytuacji zmiany jakichkolwiek danych.
- Zostałem/am poinformowany/a o odpowiedzialności za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą.

.....
(miejsowość i data)

.....
(czytelny podpis)



Załącznik nr 4

do regulaminu

„Powiślańskie Monoprofilowe Centrum Symulacji Medycznych”

Projekt współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

DEKLARACJA UCZESTNICTWA W PROJEKCIE

Ja niżej podpisany/-a (imię i nazwisko)

deklaruję udział w projekcie pn. „Powiślańskie Monoprofilowe Centrum Symulacji Medycznych” realizowanym w ramach Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój Oś V. Wsparcie dla obszaru zdrowia, Działanie 5.3 Wysoka jakość kształcenia na kierunkach medycznych. Jednocześnie oświadczam, że:

- zapoznałem/am się z Regulaminem rekrutacji w ramach projektu „Powiślańskie Monoprofilowe Centrum Symulacji Medycznych”, akceptacją jego treść i zobowiązuję się do przestrzegania zawartych w nim zasad.
- spełniam kryteria kwalifikowalności określone dla projektu,
- wyrażam chęć wzięcia udziału w projekcie pn. „Powiślańskie Monoprofilowe Centrum Symulacji Medycznych”
- zostałem/am poinformowany/a, że projekt „Powiślańskie Monoprofilowe Centrum Symulacji Medycznych” jest dofinansowany z Funduszy Europejskich w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego,
- zostałem/am poinformowany/a o możliwości odmowy podania danych wrażliwych dotyczących mojego statusu społecznego (niepełnosprawności, przynależności narodowej lub etnicznej, faktu bycia migrantem, osobą obcego pochodzenia, lub pozostawania w niekorzystnej sytuacji społecznej),
- wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zawartych w niniejszym formularzu do celów związanych z rekrutacją i selekcją (zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. Nr 133, poz. 883).
- zostałem/am poinformowany/a o odpowiedzialności za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą.
- w przypadku niestawienia się, z powodu udokumentowanych zdarzeń losowych lub choroby (zwolnienie lekarskie), w wyznaczonym terminie szkolenia zobowiązuję się uczestniczyć w szkoleniu w innym terminie, o którym PSW w Kwidzynie poinformuje mnie z 3-dniowym wyprzedzeniem i sfinansować we własnym zakresie koszty transportu, noclegu i wyżywienia.
- w przypadku gdy nie przepracuję w CSM co najmniej do końca okresu trwałości projektu (z wyjątkiem uzasadnionych zdarzeń losowych) zobowiązuję się do zwrotu poniesionych przez uczelnię kosztów szkoleń, z uwzględnieniem przepracowanego w CSM okresu.

.....
(miejscowość i data)

.....
(czytelny podpis)