

POROZUMIENIE O WSPÓŁPRACY

zawarte w dniu __ - __ - ____ r. pomiędzy :

Gminnym **Ośrodkiem Pomocy Społecznej w Kartuzach**, 83-300 Kartuzy ul. Hallera 1,
reprezentowanym przez:

Kierownika, Jana Mazur, zwanym dalej **Korzystającym**,

a

Panem/Panią.....

PESEL..... nr dowodu osobistego..... ,

zamieszkałym w,

ul..... , zwanym dalej **Wolontariuszem**,

o następującej treści:

§ 1

1. Korzystający oświadcza, że jest podmiotem, na rzecz którego zgodnie z art. 42 ust. 1 Ustawy z dnia 24.04.2003 r. o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie (t.j. Dz.U. z 2010 nr 234 poz. 1536 z późn. zm.) mogą być wykonywane świadczenia przez wolontariuszy.
2. Wolontariusz oświadcza, że spełnia wymagania niezbędne do rodzaju i zakresu czynności powierzonych mu na podstawie niniejszego Porozumienia.

§ 2

Korzystający powierza wykonanie Wolontariuszowi, a Wolontariusz dobrowolnie podejmuje się wykonania na rzecz Korzystającego czynności wskazanych przez koordynatora wolontariatu GOPS, wynikających z potrzeb Ośrodka z zakresie:

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

§ 3

1. Strony uzgadniają, że czynności określone w § 2 niniejszego Porozumienia będą wykonywane

w okresie od dnia ___ - ___ - ___ do dnia ___ - ___ - ___ r.

2. Miejscem wykonywania czynności będzie teren działania Korzystającego, również miejsce zamieszkania podopiecznych Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej w Kartuzach zakwalifikowanych do objęcia pomocą przez Wolontariusza.

§ 4

1. Z uwagi na charakter i ideę wolontariatu:

- 1) Wolontariusz jest obowiązany wykonywać uzgodnione czynności osobiście, z zachowaniem należytej staranności.
- 2) Wolontariusz wykona powierzone czynności bezpłatnie.

§ 5

1. Wolontariusz oświadcza, iż Korzystający poinformował go o:

- ryzyku dla zdrowia i bezpieczeństwa związanym z wykonaniem powierzonych czynności oraz zasadach ochrony przed zagrożeniami,
- przysługujących Wolontariuszowi prawach i ciążących na nim obowiązkach.

2. Wolontariusz zwalnia korzystającego z obowiązku pokrywania kosztów, które ten poczynił w celu należytego wykonania świadczenia w tym koszty podróży służbowych i diet na zasadach wynikających z odrębnych przepisów.

§ 6

Wolontariuszowi, który wykonuje świadczenia przez okres nie dłuższy niż 30 dni, Korzystający zapewni ubezpieczenie od następstw nieszczęśliwych wypadków.

§ 7

1. Korzystający zapewnia wolontariuszowi ubezpieczenie od odpowiedzialności cywilnej w ramach ubezpieczenia grupowego zawartego z zakładem ubezpieczeniowym.

2. Wolontariusz oświadcza, że jest / nie jest * objęty ubezpieczeniem zdrowotnym i nie wnosi / wnosi * o objęcie ubezpieczeniem z tytułu niniejszej umowy.

§ 8

Wolontariusz zobowiązuje się zachowania w tajemnicy:

- 1) informacji, które uzyskał w związku z wykonywaniem świadczeń na rzecz Korzystającego, a które stanowią tajemnicę Korzystającego
- 2) informacji związanych z ochroną danych osobowych.

§ 9

Porozumienie może być wypowiedziane przez każdą ze Stron z zachowaniem 14 dniowego okresu wypowiedzenia.

§ 10

Na wniosek Wolontariusza Korzystający wyda Wolontariuszowi:

- 1) pisemne zaświadczenie o wykonaniu świadczeń przez wolontariusza na podstawie niniejszego Porozumienia, w tym o zakresie wykonywanych świadczeń
- 2) pisemną opinię o wykonaniu świadczeń przez Wolontariusza, na podstawie niniejszego Porozumienia.

§ 11

W sprawach nieuregulowanych przepisami Ustawy o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie lub niniejszym Porozumieniem zastosowanie będą miały odpowiednie przepisy Kodeksu Cywilnego.

§ 12

Wszelkie zmiany Porozumienia będą dokonywane w formie pisemnej pod rygorem nieważności.

§ 13

Spory związane z niniejszym Porozumieniem Strony poddają pod rozstrzygnięcie sądu powszechnego właściwego dla siedziby Korzystającego.

§ 14

Porozumienie sporządzono w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, po jednym dla Wolontariusza, i Korzystającego.

Kierownik Centrum Wsparcia Społecznego

Wolontariusz

Koordynator wolontariatu

Kierownik GOPS