

POROZUMIENIE O WYKONYWANIU ŚWIADCZEŃ WOLONTARIACKICH¹

zawarte w dniu w

(dalej: **“Porozumienie”**)

pomiędzy:

..... z siedzibą w

reprezentowaną przez:

(dalej: **“Korzystający”**)

a

.....

zamieszkałym/zamieszkałą w

nr PESEL

(dalej: **“Wolontariusz”**)

dalej łącznie jako **“Strony”**.

§ 1

Postanowienia ogólne

1. Strony zawierają porozumienie o współpracy w zakresie wykonywania świadczeń wolontariackich przez Wolontariusza:
.....
2. Rozpoczęcie wykonania świadczeń Strony ustalają na dzieńr, a zakończenie do dnia
3. Strony zgodnie ustalają, że Porozumienie obejmuje świadczenie o charakterze wolontarystycznym, które ma charakter bezpłatny.

§ 2

Prawa i obowiązki

1. Wolontariusz zobowiązuje się, że wykona świadczenia osobiście z należytą starannością.
2. Wolontariusz został poinformowany o przysługujących mu prawach i obowiązkach oraz specyfice wykonywanych świadczeń.
3. Korzystający zobowiązuje się zapewnić odpowiednie do wieku Wolontariusza, bezpieczne i higieniczne warunki wykonywania świadczeń oraz poinformować Wolontariusza o zasadach bezpiecznego i higienicznego wykonywania świadczeń.
4. Wolontariusz zobowiązuje się, że zachowa w tajemnicy informacje, które uzyskał w związku z wykonywaniem świadczeń na rzecz Korzystającego, a które stanowią tajemnicę Korzystającego. Dotyczy to w szczególności informacji związanych z:
.....
5. Porozumienie może być wypowiedziane przez każdą ze Stron za dniowym uprzedzeniem.
6. W przypadku naruszenia przez Wolontariusza postanowień Porozumienia Korzystający może wypowiedzieć Porozumienie ze skutkiem natychmiastowym.

¹ To jest porozumienie z wolontariuszem/wolontariuszką, która ukończyła 13 lat i ma ograniczoną zdolność do czynności prawnych. Takie porozumienie może zostać zawarte za zgodą rodzica/opiekuna prawnego.

7. Wolontariusz może w każdym czasie wystąpić o wydanie przez Korzystającego pisemnego zaświadczenia o wykonywaniu świadczeń przez Wolontariusza. Zaświadczenie powinno zawierać informację o zakresie wykonywanych świadczeń.

§ 3

Ubezpieczenie od następstw nieszczęśliwych wypadków

1. Wolontariuszowi, który wykonuje świadczenia przez okres nie dłuższy niż 30 dni, Korzystający zobowiązany jest zapewnić ubezpieczenie od następstw nieszczęśliwych wypadków.
2. Wolontariuszowi wykonującemu świadczenia w okresie powyżej 30 dni przysługuje zaopatrzenie z tytułu wypadku przy wykonywaniu świadczeń na podstawie odrębnych przepisów ustawy z dnia 30 października 2002 r. o zaopatrzeniu z tytułu wypadków lub chorób zawodowych powstałych w szczególnych okolicznościach.

§ 4

Postanowienia końcowe

1. W sprawach nieuregulowanych Porozumieniem zastosowanie ma ustawa z dnia 23 kwietnia 1964 r. Kodeks Cywilny oraz ustawa z dnia 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie.
2. Załącznik do Porozumienia stanowi jego integralną część.
3. Wszelkie zmiany Porozumienia wymagają formy pisemnej pod rygorem nieważności.
4. Wszelkie spory wynikające z Porozumienia będą rozstrzygane przez sąd powszechny właściwy miejscowo dla siedziby Korzystającego.
5. Porozumienie sporządzono w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, po jednym dla każdej ze Stron.

Korzystający

Wolontariusz

.....

.....

Załączniki:

1. Oświadczenie o wyrażeniu zgody na zawarcie porozumienia przez Wolontariusza
2. Informacja o przetwarzaniu danych osobowych
(w związku z przetwarzaniem danych osobowych należy w tym zakresie spełnić obowiązek informacyjny zgodnie ze szczegółowymi regulacjami w tym zakresie funkcjonującymi w szkole)

Załącznik nr 1 do porozumienia o wykonywaniu świadczeń wolontariackich

....., dnia r.

(miejscowość, data)

**OŚWIADCZENIE OPIEKUNA O WYRAŻENIU ZGODY NA ZAWARCIE POROZUMIENIA PRZES
WOLONTARIUSZA²**

Ja niżej podpisany/podpisana (*imię i nazwisko rodzica/opiekuna*),
zamieszkały/zamieszkała w (*pełen adres zamieszkania rodzica/opiekuna*),
nr PESEL (*PESEL rodzica/opiekuna*) (dalej: **“Opiekun”**) oświadczam, że:

1. jestem przedstawicielem ustawowym (*imię i nazwisko ucznia*)
(dalej: **“Wolontariusz”**), który ukończył 13 lat, ale nie ukończył lat jeszcze 18 lat i ma
ograniczoną zdolność do czynności prawnych;
2. jestem uprawniony/uprawniona do samodzielnego wyrażenia zgody na zawarcie przez
Wolontariusza porozumienia mającego za przedmiot wykonanie przez Wolontariusza
świadczeń wolontariackich;
3. wyrażam zgodę na zawarcie przez Wolontariusza z (*dane Korzystającego, w tym
wypadku pełna nazwa i numer szkoły*) porozumienia o
wykonywaniu świadczeń wolontariackich.

.....
własnoręczny podpis Opiekuna

² Zgoda rodzica/opiekuna prawnego jest niezbędna by porozumienie było skuteczne.