



Śląski Park Technologii Medycznych
Kardio-Med Silesia Sp. z o.o.
ul. M. Curie-Skłodowskiej 10C
41-800 Zabrze

Regulamin rekrutacji

uczestników projektu pn. „Kursy umiejętności dla lekarzy i lekarzy
rezydentów oparte o Evidence Based Medicine”



Fundusze
Europejskie
Wiedza Edukacja Rozwój



Rzeczpospolita
Polska

Unia Europejska
Europejski Fundusz Społeczny



REGULAMIN REKRUTACJI

uczestników projektu pn.: „Kursy umiejętności dla lekarzy i lekarzy
rezydentów oparte o Evidence Based Medicine” dofinansowany ze środków
Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Programu Operacyjnego
Wiedza Edukacja Rozwój 2014-2020 z Działania 5.4 Kompetencje zawodowe
i kwalifikacyjne kadr medycznych

obowiązujący w Śląskim Parku Technologii Medycznych

Kardio-Med Silesia Sp. z o.o.

Opracował: Patrycja Podleśny Kamila Luft	Zatwierdził: Adam Konka	PREZES ZARZĄDU  <i>Adam Konka</i>
Data: 07.07.2021 r.	Data: 07.07.2021 r.	
Obowiązuje od 08.07.2020r	Strona: 1 z 17	



Śląski Park Technologii Medycznych
Kardio-Med Silesia Sp. z o.o.
ul. M. Curie-Skłodowskiej 10C
41-800 Zabrze

Regulamin rekrutacji

uczestników projektu pn. „Kursy umiejętności dla lekarzy i lekarzy
rezydentów oparte o Evidence Based Medicine”

Spis treści

RODZIAŁ I	3
Informacje o projekcie	3
Postanowienia ogólne	3
RODZIAŁ II	5
Ogólne zasady rekrutacji	7
Zasady kwalifikacji do udziału w szkoleniach	7
Rezygnacja z udziału w projekcie.....	8
POSTANOWIENIA KOŃCOWE.....	8

Wykaz załączników

Nr 1. Formularz rekrutacji i uczestnictwa w projekcie.....	9
Nr 2. Deklaracja udziału w projekcie.....	12
Nr 3. Oświadczenie uczestnika projektu.....	13
Nr 4. Zaświadczenie o zatrudnieniu – wzór.....	15
Nr 5. Zgodna na upublicznienie wizerunku.....	16
Nr 6. Oświadczenie o rezygnacji – wzór.....	17



Śląski Park Technologii Medycznych
Kardio-Med Silesia Sp. z o.o.
ul. M. Curie-Skłodowskiej 10C
41-800 Zabrze

Regulamin rekrutacji

uczestników projektu pn. „Kursy umiejętności dla lekarzy i lekarzy rezydentów oparte o Evidence Based Medicine”

RODZIAŁ I

§ 1.

Informacje o projekcie

1. Projekt pn.: „Kursy umiejętności dla lekarzy i lekarzy rezydentów oparte o Evidence Based Medicine” jest realizowany w ramach Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój, Priorytet V. Wsparcie dla obszaru zdrowia z Działania 5.4 Kompetencje zawodowe i kwalifikacyjne kadr medycznych.
2. Projekt realizowany jest na podstawie Umowy o dofinansowanie nr POWR.05.04.00-00-0153/18-00/3401/2018/450 z dnia 05 października 2018 roku, zawartej pomiędzy Śląskim Parkiem Technologii Medycznych Kardio-Med Silesia Sp. z o.o. a Skarbem Państwa – Ministrem Zdrowia.
3. Projekt współfinansowany jest ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego. **Celem projektu jest podniesienie kwalifikacji zawodowych lekarzy i lekarzy rezydentów (w tym 50% lekarek) poprzez zwiększenie umiejętności medycznych w oparciu o Evidence Based Medicine w zakresie kardiologii, kardiologii oraz chirurgii. Uczestnicy projektu biorą udział w praktycznych szkoleniach z wykorzystaniem technik symulacji medycznej, które wykraczają poza program specjalizacji.**
4. Szkolenia w ramach projektu są realizowane do 30.06.2023 roku.
5. Adres Biura Projektu oraz miejsca realizacji szkoleń:

Śląski Park Technologii Medycznych Kardio-Med Silesia Sp. z o.o.

ul. Marii Curie-Skłodowskiej 10c, 41-800 Zabrze

Strona internetowa projektu: www.kmptm.pl/power5-4-kursy

e-mail: power@kmptm.pl

tel. +48 (32) / 705 03 05

§ 2.

Postanowienia ogólne

1. Niniejszy regulamin określa zasady rekrutacji, w tym naboru Uczestników/czek w projekcie pn.: „Kursy umiejętności dla lekarzy i lekarzy rezydentów oparte o Evidence Based Medicine”, zwanym dalej Projektem.
2. Projekt obejmuje 6 szkoleń, w trakcie których zajęcia praktyczne stanowią 50% godzin szkoleniowych. Ćwiczenia praktyczne odbywać się będą m. in. na modelu zwierzęcym (świni) z elementami symulacji i/lub przy użyciu specjalistycznych urządzeń. Programy nauczania zostały zatwierdzone przez Ministerstwo Zdrowia oraz Okręgową Radę Lekarską w Katowicach oraz otrzymały pozytywne opinie Konsultantów w dziedzinie kardiologii, kardiologii oraz chirurgii ogólnej oraz anestezjologii i intensywnej terapii. Programy nauczania posiadają również zgody Komisji Etycznej Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach na realizację zabiegów na modelu zwierzęcym.



3. Tematy szkoleń (godzina dydaktyczna = 45 minut):

a) Ablacja 3D w leczeniu zaburzeń rytmu serca:

- Kurs 3-dniowy;
- Łączna liczba godzin dydaktycznych kursu: 26, w tym 9 godzin dydaktycznych zajęć teoretycznych, 17 godzin dydaktycznych zajęć praktycznych;
- Zajęcia w tygodniu/weekendy;
- Zapewnione zostaną: przerwa kawowa, lunch, materiały szkoleniowe;
- Uzyskana liczba punktów edukacyjnych: 19.

b) Implantacja stymulatorów bezelektrodowych:

- Kurs 3-dniowy;
- Łączna liczba godzin dydaktycznych kursu: 27, w tym 13 godzin dydaktycznych zajęć teoretycznych, 14 godzin dydaktycznych zajęć praktycznych;
- Zajęcia w tygodniu/weekendy;
- Zapewnione zostaną: przerwa kawowa, lunch, materiały szkoleniowe;
- Uzyskana liczba punktów edukacyjnych: 20.

c) Inwazyjne leczenie migotania przedsionków z kursem nakłucia transseptalnego:

- Kurs 3-dniowy;
- Łączna liczba godzin dydaktycznych kursu: 28, w tym 14 godzin dydaktycznych zajęć teoretycznych, 14 godzin dydaktycznych zajęć praktycznych;
- Zajęcia w tygodniu/weekendy;
- Zapewnione zostaną: przerwa kawowa, lunch, materiały szkoleniowe;
- Uzyskana liczba punktów edukacyjnych: 21.

d) Postępowanie z chorym trudnym, powikłanym w pracowni endowaskularnej (radiologii, chirurgii, kardiologii, neuroradiologii):

- Kurs 1-dniowy;
- Łączna liczba godzin dydaktycznych kursu: 8, w tym 4 godziny dydaktyczne zajęć teoretycznych, 4 godziny dydaktyczne zajęć praktycznych;
- Zajęcia w tygodniu/weekendy;
- Zapewnione zostaną: przerwa kawowa, lunch, materiały szkoleniowe;
- Uzyskana liczba punktów edukacyjnych: 6.

e) Kurs z zakresu leczenia operacyjnego wad zastawki aortalnej i aorty wstępującej na modelu zwierzęcym i izolowanych tkankach zwierzęcych:

- Kurs 2-dniowy;
- Łączna liczba godzin dydaktycznych kursu: 20, w tym 7 godzin dydaktycznych zajęć teoretycznych, 13 godzin dydaktycznych zajęć praktycznych;
- Zajęcia w tygodniu/weekendy;
- Zapewnione zostaną: przerwa kawowa, lunch, materiały szkoleniowe;
- Uzyskana liczba punktów edukacyjnych: 15.



f) Postępowanie z pacjentem niewydolnym oddechowo, ze szczególnym uwzględnieniem chorych na COVID-19:

- Kurs jednodniowy,
 - łączna liczba godzin dydaktycznych kursu: 7, w tym 1 godzina dydaktyczna zajęć, 6 godzin dydaktycznych zajęć praktycznych,
 - Zajęcia w tygodniu/weekendy;
 - Zapewnione zostaną: przerwa kawowa, lunch, materiały szkoleniowe;
 - Uzyskana liczba punktów edukacyjnych: 7
4. Informacje o programach nauczania dostępne są na stronie internetowej www.kmptm.pl/power5.4 oraz w Biurze Projektu, które mieści się w siedzibie Śląskiego Parku Technologii Medycznych Kardio-Med Silesia Sp. z o.o. w Zabrzu przy ulicy Marii Curie-Skłodowskiej 10c.
 5. Udział w szkoleniach jest bezpłatny.
 6. Istnieje możliwość zwrotu poniesionych kosztów dojazdu¹ oraz zapewnienia noclegu w ramach szkolenia².
 7. Za udział w szkoleniach przysługują odpowiednia liczba punkty edukacyjne zgodnie z informacją w § 2 pkt. 2.
 8. Nadzór nad realizacją projektu sprawuje koordynator projektu.

RODZIAŁ II

§ 3.

Warunki uczestnictwa w projekcie

1. Uczestnikiem projektu może być lekarz lub lekarz rezydent/lekarz stażysta zatrudniony w podmiotach leczniczych (bez względu na formę zatrudnienia) oraz lekarze wykonujący zawód w ramach działalności leczniczej jako praktyki zawodowej i mieszkający na terenie Rzeczypospolitej Polskiej.
2. Przeznaczenie szkoleń:
 - a) **Ablacja 3D w leczeniu zaburzeń rytmu serca:**
Kurs przeznaczony jest dla lekarzy ze specjalizacją „kardiologia” oraz lekarzy rezydentów/lekarzy stażystów/lekarzy odbywających specjalizację w trybie „pozarezydenckim” o specjalizacji „kardiologia”.
 - b) **Implantacja stymulatorów bezelektrodowych:**
Kurs przeznaczony jest dla lekarzy ze specjalizacją „kardiologia” oraz lekarzy rezydentów/lekarzy stażystów/lekarzy odbywających specjalizację w trybie „pozarezydenckim” o specjalizacji „kardiologia”.

¹ Zwrot kosztów do kwoty 200,00 zł na podstawie wzoru Rozliczenia kosztów przejazdu będącego załącznikiem do Regulaminu uczestnictwa. Nie dotyczy szkolenia pn. „Postępowanie z pacjentem niewydolnym oddechowo, ze szczególnym uwzględnieniem chorych na COVID-19”

² Dotyczy szkoleń 2-dniowych oraz 3-dniowych



Regulamin rekrutacji

uczestników projektu pn. „Kursy umiejętności dla lekarzy i lekarzy rezydentów oparte o Evidence Based Medicine”

- c) **Inwazyjne leczenie migotania przedsionków z kursem nakłucia transseptalnego:**
Kurs przeznaczony jest dla lekarzy ze specjalizacją „kardiologia” oraz lekarzy rezydentów/lekarzy stażystów/ lekarzy odbywających specjalizację w trybie „pozarezydentkim” o specjalizacji „kardiologia”.
- d) **Postępowanie z chorym trudnym, powikłanym w pracowni endowaskularnej (radiologii, chirurgii, kardiologii, neuroradiologii):**
Kurs przeznaczony jest dla lekarzy ze specjalizacją kardiologia, neurologia, chirurgia naczyniowa, neurochirurgia, radiologia i angiologia oraz lekarzy rezydentów/lekarzy stażystów/ lekarzy odbywający specjalizację w trybie „pozarezydentkim” o specjalizacji kardiologia, neurologia, chirurgia naczyniowa, neurochirurgia, radiologia i angiologia.
- e) **Kurs z zakresu leczenia operacyjnego wad zastawki aortalnej i aorty wstępującej na modelu zwierzęcym i izolowanych tkankach zwierzęcych**
Kurs przeznaczony jest dla lekarzy rezydentów kardiochirurgii, lekarzy odbywających specjalizację z kardiochirurgii w trybie „pozarezydentkim” oraz specjalistów kardiochirurgii w ramach doskonalenia swoich umiejętności praktycznych.
- f) **Postępowanie z pacjentem niewydolnym oddechowo, ze szczególnym uwzględnieniem chorych na COVID-19**
Kurs przeznaczony jest dla lekarzy i lekarzy rezydentów, lekarzy stażystów różnych specjalizacji.
3. Uczestnicy projektu są lekarzami aktywnymi zawodowo.
4. Uczestnikami projektu mogą być zarówno kobiety i mężczyźni.
5. W pierwszej kolejności do projektu zostaną zakwalifikowane kobiety, osoby niepełnosprawne oraz lekarze rezydenci/lekarze stażyści o specjalizacjach określonych w programach nauczania.
6. Dany program nauczania może wymagać zweryfikowania dodatkowych umiejętności/kwalifikacji uczestnika/czki projektu ze względu na złożonych procedur medycznych, które obejmuje swoim zakresem merytorycznym.
7. **Przeciwwskazaniami do udziału w szkoleniach ze względu na promieniowanie jonizujące obecne w trakcie zajęć praktycznych są ciąża oraz karmienie piersią.**
8. Warunkiem uczestnictwa jest zakwalifikowanie osoby do udziału w projekcie przez specjalistę ds. rekrutacji oraz wypełnienie i podpisanie/wysłanie przed terminem szkolenia lub najpóźniej w dniu szkolenia następujących dokumentów:
- Formularz rekrutacji i uczestnictwa w projekcie – zgodnie ze wzorem,
 - Deklaracji udziału w projekcie – zgodnie ze wzorem,
 - Oświadczenie uczestnika projektu - zgodnie ze wzorem,
 - Zaświadczenie o zatrudnieniu - zgodnie ze wzorem,
 - Orzeczenie o niepełnosprawności wydane przez uprawniony organ – jeśli dotyczy,
 - Zgoda na upublicznienie wizerunku - zgodnie ze wzorem.



§ 4.

Ogólne zasady rekrutacji

1. Rekrutacja do projektu prowadzona będzie wśród lekarzy i lekarzy rezydentów/stażystów z terenu Rzeczypospolitej Polskiej, w sposób ciągły do chwili rozpoczęcia ostatniego szkolenia (2023 rok).
2. Zgłoszenie udziału można dokonać osobiście – poprzez złożenie dokumentacji rekrutacyjnej w Biurze Projektu lub drogą pocztową na adres Śląski Park Technologii Medycznych Kardio-Med Silesia Sp. z o.o., ul. Marii Curie-Skłodowskiej 10c, 41-800 Zabrze lub drogą elektroniczną na adres power@kmptm.pl. Dokumenty rekrutacyjne dostępne są na stronie projektu, gdzie również znajdują się informacje dotyczące programów nauczania.
3. Terminy szkoleń zostaną ogłoszone na stronie www projektu.
4. W przypadku wcześniejszego zrekrutowania kandydatów na uczestników projektu, rekrutacja zostanie skrócona, a stosowna informacja pojawi się na stronie projektu.
5. Procedura rekrutacji obejmuje następujące etapy:
 - a) I etap - weryfikacja formalna dokumentów i spełnienie kryteriów udziału.
 - b) II etap - ocena kryteriów punktowanych, na tym etapie rekrutacji premiowany będzie udział:
 - Kobiet (+ 2 punkty),
 - Osoby z niepełnosprawnością (+ 2 punkty),
 - Lekarze rezydenci/lekarze stażyści (+2 punkty).
 - c) III etap – wytypowanie osób spełniających kryteria udziału w projekcie, którzy wezmą udział w szkoleniu oraz lista osób rezerwowych.
6. Rekrutacja odbędzie się na zasadach i warunkach przestrzegania równości szans, w tym równości płci.

§ 5.

Zasady kwalifikacji do udziału w szkoleniach

1. Procedurę kwalifikacyjną uznaje się za skuteczną w momencie spełnienia przez osobę warunków przewidzianych niniejszym regulaminem.
2. Weryfikacją otrzymanych dokumentów rekrutacyjnych oraz wstępną kwalifikacją na szkolenia zajmuje się Zespół rekrutacyjny.
3. Złożenie dokumentów rekrutacyjnych nie jest równoznaczne z zakwalifikowaniem do udziału w projekcie.
4. Osoba ubiegająca się o zakwalifikowanie do udziału w projekcie wskazuje w formularzu rekrutacyjnym rodzaj szkolenia, w którym zamierza uczestniczyć oraz wybraną datę.
5. W przypadku zgłoszenia się większej liczby osób spełniających kryteria niż zaplanowano objąć wsparciem w ramach danego szkolenia, stworzona zostanie lista rezerwowa. W przypadku



Regulamin rekrutacji

uczestników projektu pn. „Kursy umiejętności dla lekarzy i lekarzy
rezydentów oparte o Evidence Based Medicine”

rezygnacji lub innego losowego zdarzenia wśród osób zakwalifikowanych do udziału w projekcie na ich miejsce wpisane zostaną osoby z listy rezerwowej.

6. O wyniku procesu rekrutacyjnego uczestnicy zostaną poinformowani indywidualnie, mailowo lub telefonicznie.
7. Jedna osoba może uczestniczyć, za zgodą podmiotu szkolącego, w więcej niż jednym szkoleniu w ramach projektu, jednak muszą to być kursy o różnej tematyce.

§ 6.

Rezygnacja z udziału w projekcie

1. W przypadku rezygnacji z uczestnictwa w projekcie uczestnik zobowiązany jest złożyć stosowne oświadczenie/pisemną informację nie później niż 5 dni przed planowanym terminem szkolenia.
2. W/w oświadczenie powinno zostać przesłane drogą mailową na adres power@kmptm.pl – wzór oświadczenia w załączeniu do Regulaminu
3. W przypadku niezłożenia wymaganego oświadczenia o rezygnacji Realizator projektu ma prawo wykreślić Uczestnika z listy, zawiadamiając o tym Uczestnika na podany przez niego adres mailowy.
4. Realizator Projektu ma prawo wykreślić z listy Uczestnika Projektu, w przypadku gdy Uczestnik narusza prawo bądź postanowienia Regulaminu.

POSTANOWIENIA KOŃCOWE

§ 7.

1. Śląskie Park Technologii Medycznych Kardio-Med Silesia Sp. z o.o. jak realizator projektu zastrzega sobie prawo zmiany Regulaminu w sytuacji zmiany wytycznych, warunków realizacji projektu lub dokumentów programowych.
2. Wszelkie zmiany niniejszego Regulaminu wymagają formy pisemnej.
3. Uczestnik przystępując do projektu oświadcza, że zapoznał się z niniejszym Regulaminem i jego załącznikami oraz wyraża zgodę na postanowienia niniejszego Regulaminu.
4. Regulamin obowiązuje w całym okresie realizacji projektu.
5. Niniejszy Regulamin rekrutacji wchodzi w życie z dniem 08.07.2021 r.

PREZES ZARZĄDU

Adam Konka

Załącznik nr 1 do Regulaminu Rekrutacji
uczestników projektu pn.: „Kursy umiejętności dla lekarzy i lekarzy rezydentów oparte o Evidence Based Medicine”

Projekt pn. „Kursy umiejętności dla lekarzy i lekarzy rezydentów oparte o Evidence Based Medicine” dofinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój na lata 2014-2020.

FORMULARZ REKRUTACYJNY

Numer projektu	WND-POWR.05.04.00-00-153/18				
Tytuł projektu	"Kursy umiejętności dla lekarzy i lekarzy rezydentów oparte o Evidence Based Medicine"				
Nazwa wsparcia					Zaznacz „X” właściwe/Termin
Ablacja 3D w leczeniu zaburzeń rytmu serca					
Implantacja stymulatorów bezelektrodowych					
Inwazyjne leczenie migotania przedsionków z kursem nakłucia transseptalnego					
Postępowanie z chorym trudnym, powikłanym w pracowni endowaskularnej (radiologii, chirurgii, kardiologii, neuroradiologii)					
Kurs z zakresu leczenia operacyjnego wad zastawki aortalnej i aorty wstępującej na modelu zwierzęcym i izolowanych tkankach zwierzęcych					
Postępowanie z pacjentem niewydolnym oddechowo, ze szczególnym uwzględnieniem chorych z COVID-19					
UWAGA: uczestnik/czka wybierając jeden z powyższych tematów szkoleń oświadcza, że spełnia warunki uczestnictwa w projekcie wskazane w Regulaminie Rekrutacji.					
Dane uczestnika projektu					
Imię		Nazwisko		Płeć	K/M
PESEL	☐ TAK, numer..... ☐ NIE				
Kraj pochodzenia					
Tytuł naukowy		Nr prawa wykonywania			
Zaznaczyć właściwe					
Jestem w trakcie specjalizacji/ Jestem w trakcie rezydentury/ kształcenia w systemie pozarezydenckim/jestem w trakcie stażu				TAK/ NIE	
Ukończyłem/łam specjalizację				TAK/ NIE	
Adres zamieszkania			Dane do kontaktu		
województwo			numer telefonu (domowy)		
Powiat			telefon komórkowy		
Gmina			e-mail		
Miejscowość			Poziom wykształcenia – zaznacz „X” właściwe		
Ulica, nr domu			☐ niższe niż podstawowe (ISCED 0)		
Kod pocztowy			☐ podstawowe (ISCED 1)		
			☐ gimnazjalne (ISCED 2)		

Obszar zamieszkania wg stopnia urbanizacji – zaznacz „X” właściwe	☐ duże obszary miejskie (o ludności > 50 000 mieszkańców i dużej gęstości zaludnienia)	☐ ponadgimnazjalne (ISCED3)
	☐ małe obszary miejskie (o ludności > 5 000 i średniej gęstości zaludnienia)	☐ policealne (ISCED 4)
	☐ obszary wiejskie (o ludności < 5 000 i małej gęstości zaludnienia)	☐ wyższe (ISCED 5-8)
Status osoby na rynku pracy w chwili przystąpienia do projektu - zaznacz prawidłową odpowiedź:		
1. osoba bezrobotna niezarejestrowana w ewidencji urzędów pracy		TAK/ NIE
w tym: długotrwale bezrobotna		TAK/ NIE
Inne		TAK/ NIE
2. osoba bezrobotna zarejestrowana w ewidencji urzędów pracy		TAK/ NIE
w tym: długotrwale bezrobotna		TAK/ NIE
Inne		TAK/ NIE
3. osoba bierna zawodowo		TAK/ NIE
w tym: inne		TAK/ NIE
osoba ucząca się		TAK/ NIE
osoba nieuczestnicząca w kształceniu lub szkoleniu		TAK/ NIE
4. osoba pracująca		TAK/ NIE
w tym: osoba pracująca w administracji rządowej		TAK/ NIE
osoba pracująca w administracji samorządowej		TAK/ NIE
Inne		TAK/ NIE
osoba pracująca w mikro, małym, średnim przedsiębiorstwie (MMŚP) – (do 250 osób)		TAK/ NIE
osoba pracująca w organizacji pozarządowej		TAK/ NIE
osoba prowadząca działalność na własny rachunek		TAK/ NIE
osoba pracująca w dużym przedsiębiorstwie		TAK/ NIE
5. Nazwa zakładu pracy, w którym jestem zatrudniony(zgodnie z zaświadczeniem o zatrudnieniu) lub nr NIP praktyki lekarskiej		
Status uczestnika projektu w chwili przystąpienia do projektu - zaznacz prawidłową odpowiedź:		
1. jestem osobą należącą do mniejszości narodowej lub etnicznej, migrant, osobą obcego pochodzenia	TAK/ NIE/ ODMAWIAM PODANIA DANYCH	
2. jestem osobą bezdomną lub dotkniętą wykluczeniem z dostępu do mieszkań	TAK/ NIE/ ODMAWIAM PODANIA DANYCH	
3. jestem osobą z niepełnosprawnościami	TAK/ NIE/ ODMAWIAM PODANIA DANYCH	
4. jestem osobą w innej niekorzystnej sytuacji społecznej (innej niż wymienione powyżej)	TAK/ NIE/ ODMAWIAM PODANIA DANYCH	

Oświadczam, że:

- zapoznałem/am się i akceptuję Regulamin rekrutacji, Regulaminem uczestnictwa w projekcie „Kursy umiejętności dla lekarzy i lekarzy rezydentów oparte o Evidence Based Medicine” oraz zasadami udziału w ww. projekcie i wyrażam wolę na uczestnictwo w nim.
- Zgodnie z wymogami jestem uprawniony/a do uczestnictwa w projekcie.
- Zostałem/am poinformowany/a, że projekt jest finansowany ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój na lata 2014-2020.
- Wyrażam zgodę na udział w postępowaniu rekrutacyjnym
- Mam świadomość, że kurs i egzamin odbywają się w miejscowości innej od mojego miejsca zamieszkania.
- Ja, niżej podpisany/-a,świadom/a odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia, wynikającej z art. 233 ustawy z dnia 6.06.1997 r. Kodeks karny (Dz. U. Nr 88, poz. 553, z późn. zm.), oświadczam, że informacje zawarte w niniejszym „Formularzu rekrutacyjnym”, są zgodne z prawdą i aktualne.

Miejscowość, data

Czytelny podpis Uczestnika/czki projektu





Jako uczestnik projektu, deklaruje:	
1. chęć rozliczenia kosztów przejazdu (do kwoty 200,00 zł na podstawie wzoru Rozliczenia kosztów przejazdu będący załącznikiem do Regulaminu uczestnictwa)	☐ TAK ☐ NIE
2. chęć skorzystania z noclegów w trakcie udziału w projekcie (nie dotyczy kursów 1-dniowych)	☐ TAK ☐ NIE
3. iż preferuję następującą dietę:	☐ Wegetariańska
	☐ Niewegetariańska

.....

Miejscowość, data

.....

Czytelny podpis Uczestnika/czki projektu

dm



Fundusze Europejskie
Wiedza Edukacja Rozwój



**Rzeczpospolita
Polska**

Unia Europejska
Europejski Fundusz Społeczny



Załącznik nr 2 do Regulaminu Rekrutacji
uczestników projektu pn.: „Kursy umiejętności dla lekarzy
i lekarzy rezydentów oparte o Evidence Based Medicine”

DEKLARACJA UDZIAŁU W PROJEKCIE

Deklaruję dobrowolną chęć przystąpienia z własnej inicjatywy w charakterze Uczestnika/Uczestniczki do projektu „Kursy umiejętności dla lekarzy i lekarzy rezydentów oparte o Evidence Based Medicine” realizowanego przez Śląski Park Technologii Medycznych Kardio-Med Silesia Sp. z o.o.

.....

Miejscowość, data

.....

Czytelny podpis Uczestnika/czki projektu

Załącznik nr 3 do Regulaminu Rekrutacji
uczestników projektu pn.: „Kursy umiejętności dla lekarzy
i lekarzy rezydentów oparte o Evidence Based Medicine”

OŚWIADCZENIE UCZESTNIKA PROJEKTU

(obowiązek informacyjny realizowany w związku z art. 13 i art. 14 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679)

W związku z przystąpieniem do projektu pn. „Kursy umiejętności dla lekarzy i lekarzy rezydentów oparte o Evidence Based Medicine” przyjmuję do wiadomości, iż:

1. Administratorem moich danych osobowych jest minister właściwy do spraw rozwoju regionalnego pełniący funkcję Instytucji Zarządzającej dla Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój 2014-2020, mający siedzibę przy ul. Wspólnej 2/4, 00-926 Warszawa.
2. Przetwarzanie moich danych osobowych jest zgodne z prawem i spełnia warunki, o których mowa art. 6 ust. 1 lit. c oraz art. 9 ust. 2 lit. g Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 – 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, z późn. zm.),
- c) ustawy z dnia 11 lipca 2014 r. o zasadach realizacji programów w zakresie polityki spójności finansowanych w perspektywie finansowej 2014–2020 (Dz. U. z 2017 r. poz. 1460, 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 (Dz. U. z 2017 r. poz. 1460, z późn. zm.),

- 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 pn. **„Kursy umiejętności dla lekarzy i lekarzy rezydentów oparte o Evidence Based Medicine”**, w szczególności potwierdzenia kwalifikowalności wydatków, udzielenia wsparcia, monitoringu, ewaluacji, kontroli, audytu i sprawozdawczości oraz działań informacyjno-promocyjnych w ramach POWER.
4. Moje dane osobowe zostały powierzone do przetwarzania Instytucji Pośredniczącej - **Skarbowi Państwa - Ministrowi Zdrowia, 00-952 Warszawa, ul. Miodowa 15** (nazwa i adres właściwej Instytucji Pośredniczącej), beneficjentowi realizującemu projekt – **Śląskiemu Parkowi Technologii Medycznych Kardio-Med Silesia Sp. z o.o., 41-800 Zabrze, ul. Marii Curie-Skłodowskiej 10c** (nazwa i adres beneficjenta) oraz podmiotom, które na zlecenie beneficjenta uczestniczą w realizacji projektu -
.....(nazwa i adres ww. podmiotów) – *nie dotyczy*. Moje dane osobowe mogą zostać przekazane podmiotom realizującym badania ewaluacyjne na zlecenie Instytucji Zarządzającej, Instytucji Pośredniczącej lub beneficjenta. Moje dane osobowe mogą zostać również powierzone specjalistycznym firmom, realizującym na zlecenie Instytucji Zarządzającej, Instytucji Pośredniczącej oraz beneficjenta kontrole i audyt w ramach PO WER.
5. **Podanie danych jest warunkiem koniecznym otrzymania wsparcia, a odmowa ich podania jest równoznaczna z brakiem możliwości udzielenia wsparcia w ramach projektu.**
6. **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.**
7. W ciągu trzech miesięcy po zakończeniu udziału w projekcie udostępnię dane dotyczące mojego statusu na rynku pracy.
8. Moje dane osobowe nie będą przekazywane do państwa trzeciego lub organizacji międzynarodowej.
9. Moje dane osobowe nie będą poddawane zautomatyzowanemu podejmowaniu decyzji.
10. Moje dane osobowe będą przechowywane do czasu rozliczenia Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój 2014 -2020 oraz zakończenia archiwizowania dokumentacji.
11. Mogę skontaktować się z Inspektorem Ochrony Danych wysyłając wiadomość na adres poczty elektronicznej: iod@miir.gov.pl lub adres poczty biuro@kmptm.pl.
12. Mam prawo do wniesienia skargi do organu nadzorczego, którym jest Prezes Urzędu Ochrony Danych Osobowych.
13. Mam prawo dostępu do treści swoich danych i ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania.

.....
Miejscowość, data

.....
Czytelny podpis Uczestnika/czki projektu

Załącznik nr 4 do Regulaminu Rekrutacji
uczestników projektu pn.: „Kursy umiejętności dla lekarzy
i lekarzy rezydentów oparte o Evidence Based Medicine”

.....
(miejscowość, data)

.....
(pieczęć zakładu pracy)

ZAŚWIADCZENIE O ZATRUDNIENIU

Zaświadcza się że, Pan/Pani.....
(imię i nazwisko)

PESEL.....zamieszkały/a.....

.....
jest zatrudniony/a w.....
(nazwa i adres zakładu pracy)

Na podstawie*:

- ☐ Umowy o pracę na czas nieokreślony od dnia.....
- ☐ Umowy o pracę na czas określony od dnia.....do dnia.....
- ☐ Umowy cywilnej (zlecenie, dzieło) od dnia.....do dnia.....
- ☐ Inna (jaka?.....) od dnia.....do dnia.....

Na stanowisku.....

Zaświadczenie wydaje się na prośbę pracownika.

.....
(podpis, pieczęć osoby wydającej zaświadczenie)

* właściwie zaznaczyć



Projekt pn. „Kursy umiejętności dla lekarzy i lekarzy rezydentów oparte o Evidence Based Medicine”
dofinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój na lata 2014-2020.

Załącznik nr 5 do Regulaminu Rekrutacji

uczestników projektu pn.: „Kursy umiejętności dla lekarzy
i lekarzy rezydentów oparte o Evidence Based Medicine”

Zgoda na upublicznianie wizerunku

Wyrażam zgodę na publikację mojego wizerunku utrwalonego podczas szkolenia w ramach projektu Kursy umiejętności lekarzy i lekarzy rezydentów w oparciu o Evidence Based Medicine przez Śląski Park Technologii Medycznych Kardio-Med Silesia Sp. z o.o. w celu promocji projektu i szkoleń na stronie www.kmptm.pl, dedykowanej stronie projektu, profilu facebook, innych mediach, którymi dysponuje Śląski Park Technologii Medycznych Kardio-Med Silesia Sp. z o.o.

Informacja o zasadach przetwarzania danych w związku ze zgodą na wykorzystanie wizerunku

Administratorem Pani/a danych osobowych jest minister właściwy do spraw rozwoju regionalnego pełniący funkcję Instytucji Zarządzającej dla Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój 2014-2020, mający siedzibę przy ul. Wspólnej 2/4, 00-926 Warszawa.

Pani/a dane osobowe zostały powierzone do przetwarzania Śląskiemu Parkowi Technologii Medycznych Kardio-Med Silesia Sp. z o. o. z siedzibą w Zabrze.

Śląski Park Technologii Medycznych Kardio-Med Silesia **informuje**, że dane będą przetwarzane na podstawie dobrowolnie wyrażonej zgody w celu promocji.

Przysługuje Pani/u prawo dostępu, aktualizacji, ograniczenia przetwarzania i przenoszenia swoich danych. Wyrażoną zgodę można wycofać w dowolnym momencie.

Dane mogą być udostępniane podmiotom, które są upoważnione do tego na podstawie przepisów prawa oraz podmiotom, którym administrator powierzył dane w celu prawidłowego wykonania usług w celu i zakresie niezbędnym do tych czynności.

W sprawach spornych przysługuje Panu/i prawo wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych.

W związku z transferem danych do serwisów należących do międzynarodowych organizacji, tzn. Facebook, Google administrator informuje, że spółki przystąpiły do programu Tarcza Prywatności UE-USA i uzyskały niezbędny certyfikat.

Dane będą przetwarzane do czasu rozliczenia Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój 2014 - 2020 oraz zakończenia archiwizowania dokumentacji.

Wyjaśnień w sprawach związanych z danymi osobowymi udziela koordynator projektu, e-mail power@kmptm.pl.

.....
data, podpis Uczestnika/czki projektu

Projekt pn. „Kursy umiejętności dla lekarzy i lekarzy rezydentów oparte o Evidence Based Medicine”
dofinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Programu Operacyjnego
Wiedza Edukacja Rozwój na lata 2014-2020.

Załącznik nr 6 do Regulaminu Rekrutacji
uczestników projektu pn.: „Kursy umiejętności dla lekarzy
i lekarzy rezydentów oparte o Evidence Based Medicine”

Oświadczenie o rezygnacji

Niniejszym rezygnuję ze swojego udziału w szkoleniu w dniu w ramach projektu „Kursy
umiejętności dla lekarzy i lekarzy rezydentów oparte o Evidence Based Medicine”.

Uzasadnienie:

.....

.....

.....
data, podpis Uczestnika/czki projektu