**POROZUMIENIE O WYKONYWANIU ŚWIADCZEŃ PRZEZ WOLONTARIUSZA**

zawarte w dniu ……………………………………… w Koszalinie, pomiędzy:

Politechniką Koszalińską z siedzibą w Koszalinie, ul. Śniadeckich 2, 75-453 Koszalin, NIP: 669-050-51-68, REGON: 000001703, reprezentowaną przez:

………………………………………………….……… - Prorektora ds. Studenckich Politechniki Koszalińskiej, zwaną dalej „**Korzystającym”**

a Panem/Panią

……………………………………………………………………………….………………,PESEL………………………….………….…….,

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

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………….…….,

zwanym/zwaną dalej „**Wolontariuszem”,**

zwanymi dalej łącznie „**Stronami**”.

**§ 1**

Korzystającyoświadcza, że jest podmiotem, na rzecz którego zgodnie z art. 42 ust. 1 Ustawy z dnia 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie (t. j. Dz.U. z 2024 r. poz. 1491 ze zm.), zwanej dalej „Ustawą”, mogą być wykonywane świadczenia przez wolontariuszy.

**§ 2**

1. Mając na względzie ideę wolontariatu, u podstaw której stoi dobrowolne, ochotnicze wykonywanie świadczeń, a także biorąc pod uwagę charytatywny, pomocniczy   
   i uzupełniający charakter wykonywanych przez wolontariuszy świadczeń, Strony Porozumienia uzgadniają, że Korzystający powierza wykonywanie Wolontariuszowi, a Wolontariusz dobrowolnie podejmuje się wykonania na rzecz Korzystającego następujących czynności (zwanych w dalszej części Porozumienia "Świadczeniami"):

…………………………………………………………………………………………………............................................................…………………………………………………………………………………………………...........................................................…………………………………………………………………………………………………..................................

1. Opiekunem Wolontariusza, w czasie wykonywania czynności określonych w § 2 ust. 1 niniejszego Porozumienia będzie .........................………………………………………………………………..……… ………………………….……………………………………………………………………………………………….…………...……………

(*podać imię, nazwisko, stanowisko, jednostkę PK*)

1. Strony uzgadniają, że Świadczenia określone w § 2 ust. 1 niniejszego Porozumienia będą wykonywane w okresie[[1]](#footnote-1) od ……………………..………………… do ……………………………………………………..
2. Miejscem wykonywania Świadczeń będzie ……………………………………………………………………………….

**§ 3**

1. W ramach niniejszego Porozumienia Wolontariusz zobowiązuje się do wykonywania Świadczeń nieodpłatnie, osobiście i rzetelnie.
2. Świadczenia Wolontariusza na podstawie niniejszego Porozumienia nie są świadczeniem pracy w rozumieniu prawa pracy, a niniejsze Porozumienie nie jest umową o pracę.
3. Po zakończeniu wykonywania Świadczeń, na wniosek Wolontariusza, Korzystający zobowiązany jest do wydania pisemnego zaświadczenia o odbyciu wolontariatu przez Wolontariusza, w tym o zakresie wykonywanych Świadczeń.

**§ 4**

Korzystający ma obowiązek:

1. informować Wolontariusza o ryzykach dla zdrowia i bezpieczeństwa, związanych z wykonywaniem Świadczeń oraz o zasadach ochrony przed zagrożeniami;
2. zapewnić Wolontariuszowi bezpieczne i higieniczne warunki wykonywania przez niego Świadczeń na zasadach dotyczących pracowników PK, określonych w odrębnych przepisach, w tym – w zależności od rodzaju Świadczeń i zagrożeń związanych z ich wykonywaniem – odpowiednie środki ochrony indywidualnej;
3. pokrywać koszty podróży służbowych i diet Wolontariusza, na zasadach dotyczących pracowników PK, przy czym Wolontariusz może, w formie pisemnej pod rygorem nieważności, zwolnić Korzystającego w całości lub części z tego obowiązku.

**§ 5**

Korzystający ubezpiecza/nie ubezpiecza Wolontariusza od następstw nieszczęśliwych wypadków (NNW)[[2]](#footnote-2) *(niepotrzebne skreślić)*.

**§ 6**

1. Korzystający zobowiązuje się pokrywać *(niepotrzebne skreślić):*
   * 1. niezbędne koszty ponoszone przez Wolontariusza związane z wykonywaniem Świadczeń na rzecz Korzystającego w następujący sposób: .....................................................

…….………………………………………………………………………………...........................................................

…….………………………………………………………………………………...........................................................

…….………………………………………………………………………………...........................................................

* + 1. koszty podróży (daty wyjazdu: od ………..…………. do ….……………..) związane bezpośrednio z realizacją Porozumienia i zatwierdzone przez Korzystającego obejmujące *(niepotrzebne skreślić)*:
       1. bilet *(wskazać środek transportu)* tam i z powrotem;
       2. diety pobytowe;
       3. udokumentowane fakturą/ rachunkiem koszty zakwaterowania;
       4. ryczałtowe koszty zakwaterowania; w wysokości nieprzekraczającej stawek wynikających z przepisów regulujących zasady rozliczania, wysokość oraz warunki ustalania należności przysługujących pracownikowi zatrudnionemu w państwowej lub samorządowej jednostce sfery budżetowej z tytułu podróży służbowej. Pokrycie powyższych kosztów przez Korzystającego może nastąpić wyłącznie po wypełnieniu wszystkich obowiązujących u Korzystającego formularzy i przedłożeniu dokumentów potwierdzających poniesienie wydatków;
       5. inne: *(wymienić jakie)*.
    2. koszty szkoleń Wolontariusza w zakresie wykonywanych przez niego Świadczeń określonych w Porozumieniu.

1. Jeśli współpraca z Wolontariuszem będzie wiązała się z obowiązkiem finansowym po stronie Korzystającego, maksymalna wysokość ponoszonych przez niego kosztów nie przekroczy kwoty zł.

**§ 7**

1. Wolontariusz oświadcza, że został poinformowany o zasadach bezpiecznego i higienicznego wykonywania Świadczeń oraz o przysługujących mu prawach i obowiązkach związanych z wykonywaniem Świadczeń.
2. Wolontariusz zobowiązuje się do zachowania w tajemnicy informacji, które uzyskał w związku z wykonywaniem Świadczeń na rzecz Korzystającego, a które stanowią tajemnicę Korzystającego.
3. Wolontariusz zobowiązuje się do zachowania w tajemnicy wszystkich danych osobowych, do których będzie miał dostęp w związku z wykonywaniem zadań wynikających z niniejszego Porozumienia, a także do zachowania ich w tajemnicy po rozwiązaniu lub wygaśnięciu niniejszego Porozumienia.
4. Wolontariusz oświadcza, że zapoznał się z Regulaminem organizacji i funkcjonowania Centrum Wolontariatu Politechniki Koszalińskiej, stanowiącym załącznik do Zarządzenia Rektora PK Nr .../2025 z dnia ..... kwietnia 2025 roku oraz treścią klauzuli informacyjnej RODO stanowiącej załącznik nr 6 do tego Regulaminu i wyraża zgodę na przetwarzanie przez Politechnikę Koszalińską z siedzibą w Koszalinie, ul. Śniadeckich 2, 75-453 Koszalin jego danych osobowych w celu realizacji i dokumentowania przebiegu wolontariatu w Centrum Wolontariatu Politechniki Koszalińskiej działającego przy Biurze Wsparcia Osób z Niepełnosprawnością.

**§ 8**

1. Porozumienie może być rozwiązane przez każdą ze Stron z zachowaniem ......-dniowego okresu wypowiedzenia.
2. Z ważnych przyczyn Porozumienie może być rozwiązane przez każdą ze Stron bez zachowania okresu wypowiedzenia, przy czym za ważne przyczyny Strony uznają w szczególności naruszenie któregokolwiek z postanowień niniejszego Porozumienia.
3. Złożenie oświadczenia o wypowiedzeniu Porozumienia wymaga zachowania formy pisemnej pod rygorem nieważności.

**§ 9**

Za wyrządzone szkody Strony odpowiadają wzajemnie na zasadach określonych w Kodeksie cywilnym.

**§ 10**

1. Wszelkie zmiany Porozumienia, jego rozwiązanie lub wypowiedzenie wymagają zachowania formy pisemnej pod rygorem nieważności.
2. W sprawach nieuregulowanych przepisami Ustawy lub Porozumieniem zastosowanie będą miały odpowiednie przepisy prawa polskiego, w tym ustawy z dnia 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie oraz ustawy z dnia 23 kwietnia 1964 r. - Kodeks cywilny.

**§ 11**

Wszelkie spory wynikłe z niniejszego Porozumienia będzie rozstrzygał sąd powszechny właściwy dla siedziby Korzystającego.

**§ 12**

Porozumienie sporządzono w trzech jednobrzmiących egzemplarzach, z tego dwa dla Korzystającego, a jeden dla Wolontariusza.

………………………………………. ……..……………………………

(podpis Wolontariusza) (podpis Korzystającego)

1. *W przypadku, gdy wolontariat realizowany jest w dłuższym okresie, ale w konkretnych terminach, należy wpisać te terminy.* [↑](#footnote-ref-1)
2. Politechnika Koszalińska ubezpiecza od NNW wyłącznie w przypadku wolontariatu trwającego nie dłużej niż 30 dni. [↑](#footnote-ref-2)