**UMOWA UCZESTNICTWA W PROJEKCIE Uczestnika projektu nr …………………………………………….**

zawarta w Gliwicach, dnia \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, pomiędzy:

**RehaMedica S.C. ANNA STRYJSKA-PIETROWICZ, ROMAN WÓJCIK**

z siedzibą w Gliwicach (44-100) przy ul. Warszawska 37a, REGON 241110822, NIP 6312579639; wpisaną do Centralnej Ewidencji Informacji o Działalności Gospodarczej, którą reprezentuje:

Anna Stryjska-Pietrowicz

Roman Wójcik

*zwaną dalej* ***Beneficjentem***oraz

**Imię i Nazwisko Uczestnika:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

zamieszkałym w \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(\_\_\_\_\_-\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_) przy ul. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

o numerze PESEL: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*zwanym/ą dalej* ***Uczestnikiem Projektu****,* zwanymi również dalej wspólnie **Stronami,** jak też każda indywidualnie **Stroną**

W związku z:

1. realizacją przez Beneficjenta Projektu pn.: ***„*Program rehabilitacji leczniczej w przewlekłych chorobach kości i stawów oraz mięśni w Gliwicach i powiecie gliwickim w poradni REHAMEDICA”** współfinansowanym ze środków Unii Europejskiej z Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Śląskiego na lata 2014-2020 Oś Priorytetowa VIII. Regionalne kadry gospodarki opartej na wiedzy , Działanie: 8.3. Poprawa dostępu do profilaktyki, diagnostyki i rehabilitacji leczniczej ułatwiającej pozostanie w zatrudnieniu i powrót do pracy, Poddziałanie: 8.3.2. Realizowanie aktywizacji zawodowej poprzez zapewnienie właściwej opieki zdrowotnej.

2. wyrażeniem przez Uczestnika Projektu dobrowolnej chęci udziału w projekcie poprzez złożenie kompletu dokumentów,

3. spełnieniu przez Uczestnika Projektu kryteriów formalnych uczestnictwa w Projekcie oraz uzyskaniu minimum punktowego rekrutacji,

Strony postanawiają, co następuje:

**§1**

**Przedmiot Umowy**

1. Przedmiotem Umowy jest objęcie wsparciem Uczestnika Projektu przez Beneficjenta, na zasadach określonych w niniejszej Umowie oraz Regulaminie Rekrutacji i Uczestnictwa w projekcie.
2. Wsparcie w ramach projektu udzielane jest w okresie realizacji Projektu przez Beneficjenta, tj. od dnia podpisania niniejszej Umowy do dnia zakończenia realizacji Projektu przez Beneficjenta, tj. maksymalnie do 31 grudnia 2022 r.

**§2**

**Zakres udzielonego wsparcia**

1. W ramach realizacji Projektu Beneficjent zapewnia Uczestnikowi wsparcie w postaci:
	1. dziennej rehabilitację zgodnie z Regionalnym Programem Rehabilitacji osób z chorobami przewlekłymi układu kostno-stawowego i mięśniowego na lata 2019-2022
	2. zajęcia edukacji zdrowotnej, dietetyki i psychoedukacji,
2. Podstawę kwalifikacji oraz rodzaj i zakres udzielonego wsparcia, został przyznany na podstawie dokumentów rekrutacyjnych, które stanowią Załączniki do Regulaminu Rekrutacji i Uczestnictwa w Projekcie.

**§3**

**Warunki uczestnictwa w Projekcie**

1. Uczestnik Projektu oświadcza, że spełnia wymagania formalne i punktowe udziału w Projekcie.
2. Beneficjent oświadcza, że Uczestnik Projektu uzyskał wymaganą liczbę punków rekrutacyjnych.
3. Uczestnik Projektu oświadcza, że zapoznał się oraz akceptuje zapisy Regulaminu Rekrutacji i Uczestnictwa w Projekcie.
4. Uczestnik Projektu oświadcza, że zapoznał się oraz akceptuje szczegółowe zasady korzystania ze wsparcia, określonego w Regulaminu Rekrutacji i Uczestnictwa w Projekcie.
5. Uczestnik zobowiązuje się do korzystania ze wsparcia wyłącznie przez Uczestnika Projektu oraz nie przekazywania otrzymanego wsparcia osobom trzecim bez wiedzy i zgody Beneficjenta.
6. Uczestnik zobowiązuje się do udziału w kompleksowej formie wsparcia obejmującej:
	* 1. 15 dni rehabilitacji realizowanej zgodnie z indywidualnym planem rehabilitacyjnym,
		2. trzy wizyty lekarskie u specjalisty w dziedzinie rehabilitacji medycznej ,
		3. dwie porady fizjoterapeutyczne,
		4. uczestnictwo w zajęciach edukacji zdrowotnej, dietetyki i psychoedukacji.
7. Uczestnik oświadcza, że wyraża zgodę na podjęcie leczenia i terapię prowadzoną przez lekarza technika, licencjata, magistra fizjoterapii (rehabilitacji medycznej) w ośrodku Rehamedica.

**§4**

**Rozwiązanie Umowy**

1. Uczestnik Projektu może rozwiązać Umowę w każdym czasie, składając oświadczenie o zgodne ze wzorem Załącznika nr 6 do Regulaminu Rekrutacji i Uczestnictwa w Projekcie.
2. Beneficjent ma prawo rozwiązać Umowę z Uczestnikiem Projektu w przypadku naruszenia przez Uczestnika Projektu Regulaminu Projektu i/lub szczegółowych wytycznych korzystania ze wsparcia udzielonego w ramach Projektu.

**§5**

**Postanowienia końcowe**

1. Niniejsza Umowa rozwiązuje i zastępuje wszelkie inne dotychczasowe pisemne lub ustne ustalenia, porozumienia, uzgodnienia i umowy w zakresie objętym jej treścią, które tracą moc prawną.
2. Jakiekolwiek zmiany niniejszej Umowy wymagają formy pisemnej pod rygorem nieważności.
3. W sprawach nieunormowanych w niniejszej Umowie stosuje się przepisy prawa polskiego, w szczególności kodeksu cywilnego.
4. Wszelkie spory między Stronami wynikłe w związku albo na podstawie niniejszej Umowy, których nie da się rozstrzygnąć polubownie, będą rozstrzygane przez sąd właściwy dla siedziby pozwanego.
5. Umowę sporządzono w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach po jednym dla każdej ze Stron.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Data i podpis Uczestnika Projektu |  | Data i podpis Beneficjenta  |