

POROZUMIENIE O WOLONTARIACIE

z dnia 12 kwietnia 2017 r. w Poznaniu,

pomiędzy:

Uniwersytetem im. Adama Mickiewicza w Poznaniu z siedzibą w Poznaniu przy ul. Wieniawskiego 1, 61-701 Poznań, reprezentowanym przez:

Prof. dr hab. Bogumiłą Kaniewską

zwanym w dalszej części „Uniwersytetem”

a

Panią/Panem, dowód osobisty nr, adres zamieszkania:, zwaną/y w dalszej części „Wolontariuszem”,

Tu proszę wpisać nazwę firmy, w ramach której odbywacie Państwo wolontariat, zwanym w dalszej części „Korzystającym”

Wstęp

Korzystający oświadcza, że jest podmiotem na rzecz którego, zgodnie z art. 42 ust. 1 Ustawy o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie z dnia 24 kwietnia 2003 r., mogą być wykonywane świadczenia przez wolontariuszy. Wolontariusz oświadcza, że posiada kwalifikacje niezbędne do wykonywania powierzonych niżej czynności.

Mając na względzie ideę wolontariatu, u podstaw której stoi dobrowolne, bezpłatne wykonywanie czynności, a także biorąc pod uwagę charytatywny, pomocniczy i uzupełniający charakter wykonywanych przez wolontariuszy świadczeń Strony porozumienia uzgadniają, co następuje:

1. Korzystający i Wolontariusz zawierają porozumienie o współpracy w zakresie świadczenia pomocy logopedycznej przez studentkę specjalności logopedycznej na kierunku filologia polska w Instytucie Filologii Polskiej Uniwersytetu.

2. Wolontariusz zobowiązuje się wykonać w ramach porozumienia następujące świadczenia:
a. przygotować pod nadzorem opiekuna wolontariusza wyznaczonego przez Korzystającego ćwiczenia i materiały logopedyczne dla osób z zaburzeniami mowy i/lub języka, korzystających z ćwiczeń w zakresie wolontariatu,
b.

3. Szczegółowy zakres czynności wykonywanych przez Wolontariusza został uzgodniony pomiędzy Uniwersytetem a Korzystającym, tak aby w maksymalny sposób był on zbieżny z programem studiów Wolontariusza i pozwalał na nabycie praktycznych umiejętności przez Wolontariusza w zakresie zdobywanego kształcenia. Podpisanie niniejszego porozumienia

przez Wolontariusza oznacza akceptację przez niego uzgodnionego zakresu czynności objętych niniejszym porozumieniem.

4. Czynności, o których mowa wyżej będą wykonywane w obecności osób z zaburzeniami mowy i/lub języka oraz ewentualnie ich opiekunów w należyty i staranny sposób.

5. Rozpoczęcie wykonania świadczeń strony ustalają na dzień, a zakończenie do dnia każda ze stron ma możliwość rozwiązania niniejszego porozumienia w dowolnym momencie.

6. Miejscem wykonywania czynności będzie miejsce zamieszkania osoby z zaburzeniami mowy i/lub języka lub inne, podobne miejsce, gdzie przebywa osoba z zaburzeniami mowy i/lub języka wskazane przez Korzystającego.

7. Strony zgodnie ustalają, że porozumienie niniejsze obejmuje świadczenie o charakterze wolontariackim, które ma charakter bezpłatny.

8. Z uwagi na charakter i ideę wolontariatu:

a. Wolontariusz jest obowiązany wykonywać uzgodnione czynności osobiście;

b. Wolontariusz za swoje czynności nie otrzyma wynagrodzenia.

9. Korzystający zapewnia wolontariuszowi bezpieczne i higieniczne warunki wykonywania świadczeń.

10. Wolontariuszowi przysługuje zaopatrzenie z tytułu wypadku przy wykonywaniu świadczeń wymienionych w pkt 2. Porozumienia, na zasadach wynikających z odrębnych przepisów.

11. Wolontariusz zobowiązuje się do zachowania w tajemnicy wszelkich informacji w zakresie wykonywanego porozumienia, a zwłaszcza informacji związanych z sytuacją socjalną i zdrowotną osób, na rzecz których świadczy pomoc.

12. W sprawach nieuregulowanych porozumieniem zastosowanie ma kodeks cywilny oraz Ustawa o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie.

13. Porozumienie sporządzono w trzech jednobrzmiących egzemplarzach, po jednym dla każdej ze stron.

KORZYSTAJĄCY

.....

WOLONTARIUSZ

.....

UNIWERSYTET

.....