

## **REGULAMIN REKRUTACJI I UCZESTNICTWA W PROJEKCIE**

***„Poprawa dostępu do wysokiej jakości usług zdrowotnych i społecznych w zakresie opieki na matką i dzieckiem na obszarze powiatu brzeskiego i nyskiego w województwie opolskim”***

**Nr projektu: RPOP.08.01.00-16-0002/19-00**

### **§1**

#### **INFORMACJE O PROJEKCIE ORAZ POSTANOWIENIA OGÓLNE**

1. Projekt „Poprawa dostępu do wysokiej jakości usług zdrowotnych i społecznych w zakresie opieki na matką i dzieckiem na obszarze powiatu brzeskiego i nyskiego w województwie opolskim” realizowany jest przez MACZKA – LEKARZE GINEKOLOGI – SPÓŁKA PARTNERSKA w partnerstwie z OPTIMA MEDYCYNĄ S.A. w ramach Osi Priorytetowej VIII Integracja społeczna Działanie 8.1 – Dostęp do wysokiej jakości usług zdrowotnych i społecznych w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Opolskiego na lata 2014-2020 (RPO WO 2014-2020).
2. Celem głównym Projektu jest poprawa dostępu do wysokiej jakości usług zdrowotnych i społecznych w zakresie kompleksowej opieki nad matką i dzieckiem na obszarze powiatu brzeskiego i nyskiego w województwie opolskim.
3. Projekt współfinansowany jest ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego i Budżetu Państwa.
4. Okres realizacji Projektu: 01.11.2019 – 31.12.2021 r.
5. Biuro Projektu znajduje się w siedzibie Lidera Projektu, przy Al. Solidarności 26, 45-404 Opole. Biuro Projektu czynne jest od poniedziałku do piątku w godzinach 8.00 – 16.00. Telefon kontaktowy: +48 531 411 612.
6. Niniejszy regulamin określa zasady rekrutacji oraz uczestnictwa w Projekcie.
7. Regulamin wraz ze wzorem wszystkich dokumentów, o których w nim mowa jest dostępny do wglądu w Biurze Projektu, siedzibie Partnera Projektu, a także na stronach internetowych Projektu (<http://femmina.pl/>, <http://optima-medycyna.eu>).
8. Udział w Projekcie jest bezpłatny.

### **§ 2**

#### **WYJAŚNIENIE POJĘĆ**

Ileokroć w Regulaminie jest mowa o:

1. **Projekcie** – oznacza to projekt partnerski pn. „Poprawa dostępu do wysokiej jakości usług zdrowotnych i społecznych w zakresie opieki na matką i dzieckiem na obszarze powiatu brzeskiego

*i nyskiego w województwie opolskim*” współfinansowany ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego i Budżetu Państwa w ramach Osi Priorytetowej VIII – Integracja społeczna; Działanie 8.1 – Dostęp do wysokiej jakości usług zdrowotnych i społecznych.

**2. Liderze Projektu** – oznacza to MĄCZKA – LEKARZE GINEKOLOGI – SPÓŁKA PARTNERSKA.

**3. Partnerze Projektu** – oznacza to OPTIMA MEDYCYNĄ S.A.

**4. Grupie docelowej** – oznacza to:

- a) kobiety w ciąży i w okresie połogu,
- b) noworodki i dzieci do 2 roku życia,
- c) personel służb świadczących usługi zdrowotne

zamieszkujący w rozumieniu Kodeksu Cywilnego<sup>1</sup> i/lub pracujący i/lub uczący się na terenie województwa opolskiego.

**5. Pośrednimi odbiorcami wsparcia są:**

- rodzice/opiekunowie prawni noworodków i dzieci do 2 roku życia.

**6. Dokumentach zgłoszeniowych** – oznacza to dokumenty, o których mowa w §3 Regulaminu.

**7. Kandydacie/ kandydatce** – oznacza to osobę zainteresowaną uczestnictwem w Projekcie.

**8. Uczestniku/ uczestniczce projektu** – oznacza to osobę, która została zakwalifikowana do udziału w Projekcie w oparciu o regulamin rekrutacji.

**9. Osobach lub rodzinach zagrożonych ubóstwem lub wykluczeniem społecznym** – oznacza to zgodnie z Wytycznymi w zakresie zasad realizacji przedsięwzięć w obszarze włączenia społecznego i zwalczania ubóstwa z wykorzystaniem środków EFS i EFRR na lata 2014-2020:

- a) osoby lub rodziny korzystające ze świadczeń pomocy społecznej zgodnie z Ustawą z dnia 12 marca 2004r. o pomocy społecznej lub kwalifikujące się do objęcia wsparciem pomocy społecznej, tj. spełniające co najmniej jedną z przesłanek określonych w art. 7 Ustawy z dnia 12 marca 2004r. o pomocy społecznej;
- b) osoby, o których mowa w art. 1 ust. 2 Ustawy z dnia 13 czerwca 2003r. o zatrudnieniu socjalnym;
- c) osoby przebywające w pieczy zastępczej lub opuszczające pieczę zastępczą oraz rodziny przeżywające trudności w pełnieniu funkcji opiekuńczo – wychowawczych, o których mowa w Ustawie z dnia 9 czerwca 2011r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej;
- d) osoby nieletnie, wobec których zastosowano środki zapobiegania i zwalczania demoralizacji i przestępczości zgodnie z Ustawą z dnia 26 października 1982r. o postępowaniu w sprawach nieletnich (Dz. U. 2016, poz. 1654, z późn. zm.);

---

<sup>1</sup> Zgodnie z Rozdziałem II Ustawy z dnia 23 kwietnia 1964r. Kodeks cywilny (Dz.U. 1964r. Nr 16, poz. 93 z późn.zm.) Art. 25. Miejscem zamieszkania osoby fizycznej jest miejscowość, w której osoba ta przebywa z zamiarem stałego pobytu.

- e) osoby przebywające w młodzieżowych ośrodkach wychowawczych i młodzieżowych ośrodkach socjoterapii, o których mowa w Ustawie z dnia 7 września 1991r. o systemie oświaty (Dz.U. 2016, poz. 1943, z późn. zm.);
- f) osoby z niepełnosprawnością w rozumieniu Wytycznych w zakresie realizacji zasady równości szans i niedyskryminacji, w tym dostępności dla osób z niepełnosprawnościami oraz zasady równości szans kobiet i mężczyzn w ramach funduszy unijnych na lata 2014-2020 lub uczniowie/dzieci z niepełnosprawnościami w rozumieniu Wytycznych w zakresie realizacji przedsięwzięć z udziałem środków Europejskiego Funduszu Społecznego w obszarze edukacji na lata 2014-2020;
- g) członkowie gospodarstw domowych sprawujący opiekę nad osobą z niepełnosprawnością, o ile co najmniej jeden z nich nie pracuje ze względu na konieczność sprawowania opieki nad osobą z niepełnosprawnością;
- h) osoby potrzebujące wsparcia w codziennym funkcjonowaniu;
- i) osoby bezdomne lub dotknięte wykluczeniem z dostępu do mieszkań w rozumieniu Wytycznych w zakresie monitorowania postępu rzeczowego realizacji programów operacyjnych na lata 2014-2020;
- j) osoby odbywające kary pozbawienia wolności;
- k) osoby korzystające z PO PŻ (Program Operacyjny Pomoc Żywnościowa 2014-2020).

W/w to tzw. przesłanki wykluczające, czyli kwalifikujące osoby lub rodziny do grona zagrożonych ubóstwem lub wykluczeniem społecznym.

**10. EFS** – oznacza to Europejski Fundusz Społeczny.

**11. Danych osobowych** – oznacza to dane osobowe w rozumieniu rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016, str. 1), dalej „RODO”, dotyczące Uczestników Projektu, które muszą być przetwarzane przez Instytucję Zarządzającą oraz Lidera i Partnera Projektu w celu wykonywania obowiązków państwa członkowskiego w zakresie aplikowania o środki wspólnotowe i w związku z realizacją projektów w ramach RPO WO 2014- 2020.

**12. Przetwarzaniu danych osobowych** – oznacza to jakiekolwiek operacje wykonywane na danych osobowych, takie jak: zbieranie, utrwalanie, przechowywanie, opracowywanie, zmienianie, udostępnianie i usuwanie a zwłaszcza te, które wykonuje się w SL2014<sup>2</sup>.

**13. Instytucji Zarządzającej Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Opolskiego 2014-2020 (IZ RPO 2014-2020)** – funkcję IZ RPO 2014-2020 pełni Zarząd Województwa

---

<sup>2</sup> Oznacza to aplikację główną centralnego systemu teleinformatycznego, wykorzystywanego w procesie rozliczania Projektu.

Opolskiego (ZWO), którego zadania wykonuje: Urząd Marszałkowski Województwa Opolskiego  
Departament Koordynacji Programów Operacyjnych – ul. Ostrówek 5- 7, 45-082 Opole.

### § 3

#### WARUNKI UCZESTNICTWA W PROJEKCIE

1. Uczestnikami Projektu „Poprawa dostępu do wysokiej jakości usług zdrowotnych i społecznych w zakresie opieki na matką i dzieckiem na obszarze powiatu brzeskiego i nyskiego w województwie opolskim” mogą być:

- a) kobiety w ciąży i w okresie połogu,
- b) noworodki i dzieci do 2 roku życia,
- c) personel służb świadczących usługi zdrowotne

zamieszkujący w rozumieniu Kodeksu Cywilnego<sup>3</sup> i/lub pracujący i/lub uczący się na terenie województwa opolskiego.

2. Kryterium weryfikowane jest na podstawie danych zawartych w formularzu zgłoszeniowym składanym przez Kandydata przed przystąpieniem do Projektu.

3. Zasady rekrutacji Projektu są zgodne z polityką równych szans i niedyskryminacji.

4. Przyjęcie Formularza nie jest równoznaczne z zakwalifikowaniem się do udziału w Projekcie.

5. Dokumentację zgłoszeniową do Projektu stanowi:

| LP. | Grupa Docelowa                            | Lista załączników                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
|-----|-------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1.  | <b>Kobiety w ciąży i w okresie połogu</b> | <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Załącznik 1A (Formularz zgłoszeniowy);</li> <li>✓ Załącznik 2A (Deklaracja uczestnictwa w projekcie);</li> </ul>                                                                                                                                                             |
| 2.  | <b>Noworodki i dzieci do 2 roku życia</b> | <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Załącznik 1B (Formularz zgłoszeniowy);</li> <li>✓ Załącznik 2B (Deklaracja uczestnictwa w projekcie);</li> </ul> <p><b><i>Uwaga!!! W przypadku dzieci w wieku do 2 lat wszystkie dokumenty muszą być podpisane przez rodzica lub pełnoprawnego opiekuna dziecka!</i></b></p> |

<sup>3</sup> Zgodnie z Rozdziałem II Ustawy z dnia 23 kwietnia 1964r. Kodeks cywilny (Dz.U. 1964r. Nr 16, poz. 93 z późn.zm.) Art. 25. Miejscem zamieszkania osoby fizycznej jest miejscowość, w której osoba ta przebywa z zamiarem stałego pobytu.

|    |                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
|----|---------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 3. | <b>Personel<br/>służb<br/>świadczących<br/>usługi<br/>zdrowotne</b> | <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Załącznik 1C (Formularz zgłoszeniowy);</li> <li>✓ Załącznik 2 C (Deklaracja uczestnictwa w projekcie);</li> <li>✓ <i>Kopie dokumentów potwierdzających zdobyte wykształcenie oraz zatrudnienie jako personel służb świadczących usługi zdrowotne (za zgodność z oryginałem).</i></li> </ul> |
|----|---------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

6. W/w dokumenty potwierdzające status Kandydata muszą być aktualne na dzień ich złożenia.

7. Dokumenty złożone przez potencjalnych Uczestników Projektu nie podlegają zwrotowi.

8. Wszystkie wymagane dokumenty zgłoszeniowe, należy wypełnić elektronicznie lub odręcznie drukowanymi literami w języku polskim we wszystkich wymaganych polach. W przypadku pól nie dotyczących Kandydata należy wpisać „nie dotyczy”. Wszystkie dokumenty muszą być podpisane przez Kandydata wraz z podaniem daty sporządzenia dokumentu.

9. Podanie danych jest warunkiem koniecznym otrzymania wsparcia, a odmowa ich podania jest równoznaczna z brakiem możliwości udzielenia wsparcia w ramach projektu.

10. Osoba przyjmująca Formularz zgłoszeniowy, na podstawie danych w nim zawartych dokonuje weryfikacji, czy dana osoba może zostać Uczestnikiem projektu i skorzystać z usług świadczonych w ramach projektu.

11. Osoba zakwalifikowana do Projektu wypełnia i podpisuje Deklarację uczestnictwa w projekcie, potwierdzając tym samym, że dane zawarte w Formularzu zgłoszeniowym są zgodne z prawdą i ze stanem faktycznym, tj. ze stanem umożliwiającym zakwalifikowanie jej do Projektu.

12. Podanie danych jest warunkiem koniecznym otrzymania wsparcia, a odmowa ich podania jest równoznaczna z brakiem możliwości udzielenia wsparcia w ramach projektu;

#### § 4

#### FORMY WSPARCIA W RAMACH PROJEKTU

1. W ramach realizowanego Projektu „Poprawa dostępu do wysokiej jakości usług zdrowotnych i społecznych w zakresie opieki na matką i dzieckiem na obszarze powiatu brzeskiego i nyskiego w województwie opolskim” zaplanowano następujące formy wsparcia:

| LP | Grupa Docelowa | Formy wsparcia w ramach Projektu:                                                                                                                                 | Planowana liczba osób objętych wsparciem: |
|----|----------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------|
|    |                | <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ <i>Wczesne wykrywanie wad rozwojowych - Nieinwazyjne badania prenatalne dla kobiet poniżej 35 roku życia.</i></li> </ul> | 1800 kobiet poniżej 35 r.ż                |

|    |                                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                             |
|----|------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------|
| 1. | Kobiety w ciąży i w okresie połogu | <p>✓ <b>Mobilna opieka okołoporodowa</b> na którą składać się będą:</p> <p><i>a) Mobilne szkoły rodzenia;</i></p> <p><i>b) Mobilne poradnie laktacyjne;</i></p> <p><i>c) Rozszerzona opieka położnej środowiskowej (w tym wsparcie kobiet po ciąży mnogiej) oraz Wczesna rehabilitacja kobiet po porodzie.</i></p>                                                                                                                                                                       | 600 kobiet                  |
|    |                                    | <p>✓ <b>Poradnictwo specjalistyczne dla rodziców -</b> (dietetyk, poradnictwo fizjoterapeuty z zakresu prawidłowego rozwoju oraz po porodzie, neurologopeda, neonatolog, psycholog, pielęgniarka/położna w ramach rozszerzonej opieki – Pierwsza pomoc przedmedyczna u noworodków, pielęgniarka/położna w ramach rozszerzonej opieki – poradnictwo z zakresu pielęgniarstwa neonatologicznego, prawnik).</p>                                                                             | 150 kobiet                  |
|    |                                    | <p>✓ <b>Pogłębiona diagnostyka rozwoju psychomotorycznego dziecka</b> – koncentrować będzie się na rozpoznaniu nieprawidłowości w rozwoju psychomotorycznym małego dziecka na podstawie monitoringu jego zachowań i reakcji. Przeprowadzona zostanie w oparciu o jedną z proponowanych metod terapii leczniczych:</p> <p><i>a) Monachijska Metoda Diagnostyczna;</i></p> <p><i>b) Metoda Prechtl'a;</i></p> <p><i>c) Skala Brazeltona</i></p> <p><i>d) ocena wg kamieni milowych</i></p> | 80 dzieci w wieku do 2 lat. |



|    |                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                              |
|----|-----------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------|
|    |                                                     | ✓ <i>Niwelowanie nieprawidłowości w rozwoju dzieci do lat 2 - wsparcie w zakresie żywienia dzieci i niemowląt, opieka psychologiczna dzieci i rodziców oraz mobilny instruktaż rehabilitacji w warunkach domowych (pediatra, neurologopeda, gastrolog, profilaktyczne badania USG dzieci do lat 2 (USG przeziemiączkowe lub jamy brzusznej), fizjoterapeuta, diagnoza SI, Skale Rozwoju Dzieci Bayley-II (BSID-II), Karty Oceny Rozwoju Psychoruchowego (KORP).</i> | 320 dzieci w wieku do 2 lat. |
| 3. | <b>Personel służb świadczących usługi zdrowotne</b> | ✓ <i>Szkolenia dla personelu medycznego – realizowane będą w postaci szkoleń grupowych oraz zajęć praktycznych w grupach. Szkolenia poruszać będą tematykę związaną z sprawowaniem świadczeń usług opieki okołoporodowej oraz indywidualizacji opieki nad noworodkiem.</i>                                                                                                                                                                                          | 20 osób                      |

## § 5

### PROCEDURA REKRUTACYJNA

1. Rekrutacja będzie miała charakter ciągły i otwarty.
2. Planowany okres rekrutacji: 01.01.2020 r. – 31.12.2021 r.
3. Rekrutacja prowadzona jest w oparciu o regulamin, za pomocą dokumentów zgłoszeniowych .
4. Personel Projektu i/lub osoby świadczące usługi w ramach projektu są odpowiedzialne za przeprowadzenie procesu rekrutacji oraz dokonanie wyboru Uczestników Projektu.
5. Rekrutacja składa się z następujących etapów:
  - A) **Publikacja dokumentów zgłoszeniowych** - dokumenty zgłoszeniowe opublikowane będą na stronach internetowych Lidera Projektu oraz Partnera Projektu. Dokumenty będą również dostępne w wersji papierowej w Biurze Projektu, mieszczącym się w siedzibie Lidera oraz Partnera Projektu.
  - B) **Przyjmowanie zgłoszeń** - Nabór dokumentów prowadzony będzie przez cały okres realizacji Projektu.
  - C) **Ocena i weryfikacja złożonych formularzy:** oceny i weryfikacji dokona Personel Projektu i/lub osoby świadczące usługi w ramach projektu.
  - D) **Poinformowanie potencjalnych Uczestników Projektu** o decyzji dotyczącej możliwości udziału w Projekcie oraz o podstawowych założeniach Projektu, zasadach, zakresie i

harmonogramie jego realizacji oraz przyznanych im formach wsparcia a także podpisanie **Deklaracji uczestnictwa** w projekcie.

6. Na etapie rekrutacji do projektu, w pierwszej kolejności wsparciem zostaną objęte osoby zagrożone ubóstwem lub wykluczeniem społecznym.

7. Preferowane będzie świadczenie usług dla osób zamieszkałych w miejscowościach poniżej 20 000 mieszkańców i/lub z obszarów wiejskich, oraz dla matek samotnych oczekujących na dziecko i/lub opiekunów prawnych samotnie wychowujących dziecko; gdzie za osobę samotnie oczekującą na dziecko/wychowującą dzieci uważa się jednego z rodziców albo opiekuna prawnego, jeżeli osoba jest:

- panną, kawalerem,
- wdową, wdowcem,
- rozwódką, rozwodnikiem albo

os., w stosunku do której orzeczono separację w rozumieniu odrębnych przepisów i samotnie oczekuje na dziecko/ wychowuje dziecko.

Preferencja oznacza pierwszeństwo do udziału w projekcie w przypadku ograniczonej ilości miejsc oraz zaawansowaną dostępność do wsparcia stosowaną w stosunku do ww. Uczestników projektu w zakresie np. terminu i godziny udzielenia wsparcia.

8. Na etapie rekrutacji Kandydat do projektu będzie zobowiązany oświadczyć, że nie korzysta z tego samego rodzaju wsparcia w różnych projektach w ramach Regionalnego Programu Zdrowotnego pn. Program poprawy opieki nad matką i dzieckiem, w ramach Programu SSD w województwie opolskim do 2020 roku „Opolskie dla Rodziny”.

## § 6

### PRAWA I OBOWIĄZKI UCZESTNIKA PROJEKTU

1. Uczestnik Projektu zobowiązuje się do:

- a) udostępnienia swoich danych osobowych, niezbędnych do prawidłowej realizacji Projektu oraz natychmiastowego informowania Personelu Projektu o każdorazowej zmianie danych kontaktowych (numer telefonu, adres do korespondencji) sytuacji zawodowej, rodzinnej i zdrowotnej oraz innych zdarzeniach mogących zakłócić lub uniemożliwić dalsze uczestnictwo w Projekcie;
- b) uczestnictwa w zaplanowanych w ramach Projektu formach wsparcia dostosowanych do indywidualnych potrzeb i oczekiwań;
- c) potwierdzania obecności uczestnictwa w formach wsparcia własnoręcznym podpisem na liście obecności/oświadczeniu o otrzymanym wsparciu. W przypadku spodziewanej nieobecności lub nieobecności z powodów niezależnych od uczestnika lub działania tzw.



siły wyższej<sup>4</sup> poinformowania o tym fakcie osobiście lub telefonicznie w terminie do 2 dni przed wyznaczonym terminem wsparcia.

- d) przestrzegania ustalonego czasu trwania przewidzianych w ramach Projektu form wsparcia;
- e) wypełniania zaleceń Lidera i Partnera Projektu w zakresie realizowanych zadań projektowych oraz współpracować ze specjalistami prowadzącymi określone formy wsparcia oraz z Liderem i Partnerami Projektu;
- f) przekazywania danych dotyczących swojej sytuacji po zakończeniu udziału w Projekcie potrzebne do wyliczenia wskaźników rezultatu bezpośredniego, tj. do 4 tygodni od zakończenia udziału w Projekcie, m.in. do wypełnienia Kwestionariusza dotyczącego jakości życia dzięki interwencji EFS;
- g) wzięcia udziału w przyszłym badaniu ewaluacyjnym na potrzeby pomiaru wskaźników rezultatu długoterminowego po zakończeniu udziału w Projekcie, m.in. do wypełnienia ankiety dotyczącej badania satysfakcji ze sposobu realizacji programu i jakości udzielonych świadczeń ;
- h) poddania się czynnościom kontrolnym prowadzonym przez uprawnione podmioty w zakresie i miejscu obejmującym korzystanie z wybranych form wsparcia;
- i) przestrzegania ogólnych zasad współżycia społecznego oraz postanowień niniejszej Umowy;
- j) śledzenia na bieżąco strony internetowej Projektu w celu zapoznania się z ważnymi informacjami oraz terminami związanymi z przewidzianymi w ramach Projektu formami wsparcia;

2. Uczestnik Projektu ma prawo do rezygnacji z udziału w Projekcie bez ponoszenia odpowiedzialności, w przypadku gdy rezygnacja nastąpiła z ważnych powodów wynikających z:

- a) działania siły wyższej;
- b) ważnych przyczyn osobistych (losowych);
- c) przyczyn natury zdrowotnej uniemożliwiających dalsze korzystanie ze wsparcia przewidzianego w Projekcie;

3. Rezygnacja z udziału w Projekcie wymaga zgłoszenia w formie pisemnego oświadczenia o przyczynie rezygnacji i/lub przedłożenia innego dokumentu w przypadku braku możliwości dostarczenia oświadczenia, w terminie do 3 dni roboczych od momentu zaistnienia przyczyn powodujących konieczność przerwania udziału w Projekcie.

4. Dopuszcza się możliwość zorganizowania konferencji podsumowującej realizację Projektu i zobowiązuje się Uczestnika Projektu do aktywnego w niej udziału.

5. Prawa i obowiązki Uczestnika Projektu wynikające z niniejszej Umowy nie mogą być przenoszone na rzecz osób trzecich.

---

<sup>4</sup> poprzez siłę wyższą należy rozumieć: wypadek drogowy, kolejowy lub lotniczy, nagłą chorobę, nagłą hospitalizację, pożar oraz wszystkie inne okoliczności powstające na skutek zdarzeń losowych, których przewidzenie jest niemożliwe, zaś skutki mają bezpośrednie przełożenie na sytuację stron.

## §7

### ZASADY WYKLUCZENIA Z UCZESTNICTWA W PROJEKCIE

1. Uczestnik/Uczestniczka Projektu podlega wykluczeniu z uczestnictwa w Projekcie (skreśleniu z listy Uczestników Projektu) w przypadku:
  - a) naruszenia postanowień Regulaminu rekrutacji i uczestnictwa w Projekcie pn. „Poprawa dostępu do wysokiej jakości usług zdrowotnych i społecznych w zakresie opieki na matką i dzieckiem na obszarze powiatu brzeskiego i nyskiego w województwie opolskim”;
  - b) podania fałszywych informacji w dokumentacji projektowej;
  - c) nieprzestrzegania zasad uczestnictwa zawartych w Umowie uczestnictwa;
2. Decyzję o ewentualnym wykluczeniu z uczestnictwa w Projekcie podejmuje Lider Projektu w porozumieniu z Partnerem Projektu.
3. Wykluczenie z uczestnictwa w Projekcie, o którym mowa w pkt.1, skuteczne jest od dnia doręczenia Uczestnikowi Projektu drogą pocztową (na adres wskazany w formularzu zgłoszeniowym) pisemnego oświadczenia o wykluczeniu z uczestnictwa w Projekcie.

## § 8

### POSTANOWIENIA KOŃCOWE

1. W uzasadnionych przypadkach Lider i Partner Projektu zastrzegają sobie prawo wniesienia zmian do niniejszego Regulaminu lub wprowadzenia dodatkowych postanowień.
2. Zmieniony Regulamin będzie każdorazowo publikowany na stronach internetowych Projektu.
3. Ostateczna interpretacja zapisów niniejszego Regulaminu, wiążąca zarówno dla Kandydatów, jak i Uczestników Projektu, należy do Lidera Projektu.
4. Od decyzji Lidera Projektu nie przysługuje odwołanie.
5. Szczegółowych informacji odnośnie realizowanego Projektu udziela Personel Projektu:
  - a) bezpośrednio w Biurze Projektu (Al. Solidarności 26, 45-404 Opole)
  - b) pod numerem telefonu: +48 531 411 612.

§ 9  
**LISTA ZAŁĄCZNIKÓW:**

| <i>Nazwa załącznika</i> | <i>Opis załącznika</i>                                                                                                        |
|-------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Załącznik nr 1A         | Formularz zgłoszeniowy do Projektu (dotyczy kobiet w ciąży i w okresie połogu).                                               |
| Załącznik nr 1B         | Formularz zgłoszeniowy do Projektu (dotyczy noworodków i dzieci do 2 roku życia).                                             |
| Załącznik nr 1C         | Formularz zgłoszeniowy do Projektu (dotyczy personelu służb świadczących usługi zdrowotne)                                    |
| Załącznik nr 2A         | Deklaracja uczestnictwa w Projekcie (dotyczy kobiet w ciąży i w okresie połogu).                                              |
| Załącznik nr 2B         | Deklaracja uczestnictwa w Projekcie (dotyczy noworodków i dzieci do 2 roku życia zgłaszanych przez rodzica/opiekuna prawnego) |
| Załącznik nr 2C         | Deklaracja uczestnictwa w Projekcie (dotyczy personelu służb świadczących usługi zdrowotne)                                   |