

48-300 Nysa, ul. Armii Krajowej 7, tel. 77 448 47 00, pwsz@pwsz.nysa.pl

Nysa, 15.11.2016 r.

Ogłoszenie o konkursie w celu wyboru przedsiębiorstw wraz z opiekunami praktyk zawodowych dla studentów PWSZ w Nysie z zachowaniem trybu konkurencyjnego

Państwowa Wyższa Szkoła Zawodowa w Nysie jako beneficjent dofinansowania projektu pozakonkursowego o charakterze koncepcyjnym pn. „**Program praktyk zawodowych w Państwowych Wyższych Szkołach Zawodowych**” w ramach Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego (nr wniosku o dofinansowanie POWR.03.01.00-00-P002/15) **ogłasza konkurs w celu wyboru instytucji / przedsiębiorstw wraz z wyznaczeniem opiekunów praktyk, w których odbywać się będą 3 miesięczne zawodowe praktyki pilotażowe oraz 3 miesięczne praktyki kursowe realizowane przez studentów PWSZ w Nysie w okresie 01.12.2016 - 30.06.2018 r.**

Liczba studentów: 160 (w I turze 84 os. w II turze 76 os.) z następujących kierunków:

		I tura 2016/2017	II tura 2017/2018
- Zarządzanie i Inżynieria Produkcji	8 studentów	4	4
- Informatyka	18 studentów	8	10
- Pielęgniarstwo	43 studentów	22	21
- Ratownictwo medyczne	19 studentów	10	9
- Kosmetologia	18 studentów	10	8
- Finanse i Rachunkowość	14 studentów	9	5
- Bezpieczeństwo Wewnętrzne	40 studentów	21	19

Ofertę należy złożyć w wersji elektronicznej w terminie: od **15 listopada 2016 r.** do **23 listopada 2016 r.** lub w wersji papierowej do Biura Projektów i Programów u. Marcinkowskiego 6/8 (w ostatnim dniu naboru do godz. 15:00).

Kryteria oceny:

- do konkursu mogą przystąpić mikro, mali lub średni przedsiębiorcy, prowadzący działalność gospodarczą na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej potwierdzoną wpisem do odpowiedniego rejestru oraz instytucje (banki urzędy itp.), które posiadają doświadczenie w organizacji praktyk zawodowych;
- każde przedsiębiorstwo/instytucja musi zaproponować minimum 1 opiekuna praktyk zawodowych, który otrzyma wynagrodzenie za opiekę nad studentem w wysokości 1000,00 zł na osobę przez okres 3 miesięcy tj. od 4 do 6 miesiąca (opiekun może opiekować się maksymalnie 5 studentami);
- w przypadku wpłynięcia dużej liczby zgłoszeń o udziale decydować będzie ich kolejność.

Zadania przedsiębiorstw/instytucji zaangażowanej w realizację praktyk:

Każda instytucja/przedsiębiorstwo musi zapewnić szkolenia, w tym BHP dla praktykantów, zapoznać

48-300 Nysa, ul. Armii Krajowej 7, tel. 77 448 47 00, pwsz@pwsz.nysa.pl

studenta z instytucją profilem jej działalności oraz organizacją, z regulaminami i zasadami obowiązującymi w instytucji, wesprzeć zakładowych opiekunów praktyk przy organizacji stanowisk pracy dla praktykantów oraz udostępnić wyposażenie oraz materiały niezbędne do realizacji praktyk zawodowych.

Obowiązki zakładowego opiekuna praktyki zawodowej zaangażowanego w realizację praktyk:

1. Przyjęcie praktykanta na praktykę w instytucji i organizacja niezbędnych szkoleń (w tym BHP) ;
2. Merytoryczna opieka nad praktykantem oraz pełnienie funkcji jego bezpośredniego przełożonego, w tym: organizacja stanowiska pracy i przeprowadzenie instruktażu stanowiskowego; wyznaczanie i rozliczanie dziennych zadań, zgodnie z przyjętym szczegółowym programem praktyki; potwierdzanie prac wykonanych przez praktykanta w dzienniku praktyki;
3. Okresowy kontakt z uczelnianym opiekunem praktyk, w zakresie oceny postępowania praktykanta. Reagowanie na ewentualne nieprawidłowości;
4. Poświadczanie czasu pracy studenta na praktyce (realizacji miesiąca praktyki) w formie zaświadczeń niezbędnych do wypłaty stypendium.
5. Po zakończeniu praktyki ocena praktykanta i przebiegu praktyki; opracowanie, wspólnie z uczelnianym opiekunem praktyki zawodowej, zagadnień i mini zadań zawodowych na zaliczenie praktyki;
6. Współpraca z uczelnianym opiekunem praktyk zawodowych przy sporządzaniu dokumentacji stanowiska pracy, na którym praktyka jest realizowana;
7. Współdziałanie z praktykantem, promotorem i uczelnianym opiekunem praktyk przy ustalaniu tematu, zakresu i warunków wykonywania aplikacyjnej pracy dyplomowej;
8. Wskazany udział w komisyjnym zaliczeniu praktyki;
9. Ocena współpracy z uczelnią i uczelnianym opiekunem praktyk.

Wymagane dokumenty:

- kopia dokumentów potwierdzających działanie - wpis do odpowiedniego rejestru;
- CV opiekuna praktyk
- oświadczenie o posiadaniu doświadczenia w organizacji praktyk zawodowych (zał. nr 1);
- wypełniony formularz zgłoszeniowy (zał. nr 2).

Ostatecznie zostanie wyłonionych 45 firm/instytucji oraz 54 opiekunów praktyk ze strony pracodawcy.

48-300 Nysa, ul. Armii Krajowej 7, tel. 77 448 47 00, pwsz@pwsz.nysa.pl

Załącznik nr 1 do konkursu

OŚWIADCZENIE

Oświadczam, iż instytucja/przedsiębiorstwo.....
nazwa instytucji/przedsiębiorstwa

posiada doświadczenie w organizacji praktyk zawodowych.

.....
Miejscowość, data

.....
Pieczętka i podpis osoby upoważnionej
do reprezentowania instytucji/przedsiębiorstwa

48-300 Nysa, ul. Armii Krajowej 7, tel. 77 448 47 00, pwsz@pwsz.nysa.pl

Załącznik nr 2 do konkursu

I. DANE PRZEDSIĘBIORSTWA ZGŁASZAJĄCEGO SIĘ DO UDZIAŁU W PROJEKCIE (zgodnie z dokumentami rejestrowymi)			
Pełna nazwa przedsiębiorstwa:			
NIP:		REGON:	
Forma prawna:			
Wielkość przedsiębiorstwa¹:	<input type="checkbox"/> samozatrudniony/a <input type="checkbox"/> mikroprzedsiębiorstwo <input type="checkbox"/> małe przedsiębiorstwo <input type="checkbox"/> średnie przedsiębiorstwo <input type="checkbox"/> duże przedsiębiorstwo		
Ulica:		Województwo:	
Nr domu/lokalu:		Powiat:	
Miejscowość:		Gmina:	
Kod pocztowy:		Telefon kontaktowy:	
Obszar:	<input type="checkbox"/> miejski ¹ <input type="checkbox"/> wiejski ²	Adres elektronicznej (e-	

II. DANE OSOBY DO KONTAKTU W PRZEDSIĘBIORSTWIE			
Imię:		Telefon kontaktowy:	
Nazwisko:		Adres elektronicznej	

² Obszar położony poza granicami administracyjnymi miast - obszary gmin wiejskich oraz część wiejska (leżąca poza miastem) gminy miejsko-wiejskiej)

48-300 Nysa, ul. Armii Krajowej 7, tel. 77 448 47 00, pwsz@pwsz.nysa.pl

III. ZGŁOSZENIE OPIEKUNA/OPIEKUNÓW PRAKTYK

1. Zgłaszam Pana/Panią

(imię i nazwisko)

do pełnienia roli opiekuna w ramach projektu niniejszym oświadczam, że ww. Pan/Pani jest

- pracownikiem** - w rozumieniu art. 2 ustawy z dnia 26 czerwca 1974 r. – Kodeks pracy (Dz. U. z 1998 r. Nr 21, poz. 94, z późn. zm.);
- właścicielem** pełniącym funkcje kierownicze;

.....
(pełna nazwa przedsiębiorstwa/institucji)

*1. Zgłaszam Pana/Panią

(imię i nazwisko)

do pełnienia roli opiekuna w ramach projektu niniejszym oświadczam, że ww. Pan/Pani jest

- pracownikiem** - w rozumieniu art. 2 ustawy z dnia 26 czerwca 1974 r. – Kodeks pracy (Dz. U. z 1998 r. Nr 21, poz. 94, z późn. zm.);
- właścicielem** pełniącym funkcje kierownicze;

.....
(pełna nazwa przedsiębiorstwa/institucji)

*jeśli dotyczy