**!! Ta strona nie jest częścią wzoru. Prosimy o jej usunięcie przed podpisaniem umowy !!**

**Czym jest ten wzór?**

Jest to zalecany wzór Porozumień o programie zajęć w ramach projektu „Zagraniczna mobilność edukacyjna uczniów i absolwentów oraz kadry kształcenia zawodowego” realizowanego ze środków FERS na zasadachprogramu Erasmus+. Wzór ma zastosowanie w przypadku indywidualnej mobilności osób uczących się i kadry w obszarze, kształcenia i szkolenia zawodowego.

**Czym jest Porozumienie o programie zajęć?**

Porozumienie o programie zajęć służy określeniu oczekiwanych efektów mobilności edukacyjnej, sposobu ich osiągnięcia oraz zadań i obowiązków uczestnika, organizacji wysyłającej i organizacji przyjmującej. Jest to ważny dokument zapewniający jakość oraz budujący przejrzystość i zaufanie pomiędzy trzema stronami zaangażowanymi w działania związane z mobilnością.

Porozumienie o programie zajęć stanowi część pakietu dokumentów, których każdy uczestnik może oczekiwać w ramach przygotowania i działań następujących po mobilności. Chociaż możliwe są wyjątki w zależności od rodzaju działania i kontekstu, pakiet ten zazwyczaj obejmuje:

- **Umowę** pomiędzy organizacją wysyłającą a uczestnikiem określającą wsparcie finansowe dla uczestnika oraz ramy prawne mobilności

- **Porozumienie o programie zajęć** określające warunki realizacji mobilności i oczekiwane efekty uczenia się

- **Suplement do Porozumienia o programie zajęć** wydany po zakończeniu mobilności i potwierdzający, że mobilność odbyła się zgodnie z planem. Niniejszy wzór został opracowany w celu spełnienia minimalnych wymogów dotyczących dokumentacji uzupełniającej określonych w Umowie o udzielenie dotacji na realizację projektu. Suplement do Porozumienia o programie zajęć nie jest wymagany, jeśli inna wydana dokumentacja spełnia te same wymagania.

- **Europass Mobilność** to wystandaryzowany dokument przeznaczony do ewidencjonowania efektów uczenia się osiągniętych podczas okresu mobilności. Format Europass jest zalecany przez Komisję Europejską do stosowania w programie Erasmus+. W przypadku, gdy wymaga tego format działania lub inne ograniczenia, Europass Mobility może być uzupełniony lub zastąpiony innymi dokumentami, w tym krajowymi instrumentami uznawania.

- **Certyfikat** potwierdzający udział w projekcie

- **Raport uczestnika** - obowiązkowy kwestionariusz wypełniany po zakończeniu mobilności w celu zebrania informacji na temat rezultatów i poziomu satysfakcji uczestnika.

**Czy posiadanie Porozumienia o programie zajęć jest obowiązkowe?**

Sporządzenie Porozumienia o programie zajęć z każdym uczestnikiem mobilności indywidualnej jest obowiązkiem określonym w [Standardach jakości Erasmusa.](https://erasmus-plus.ec.europa.eu/pl/node/369) Jedyne wyjątki dotyczą działań, w przypadku których takie Porozumienie nie jest adekwatne lub możliwe: wizyty przygotowawcze oraz udział w konkursach umiejętności VET. W przypadku działań typu "Kursy i szkolenia" Porozumienie o programie zajęć jest nieobowiązkowe i nigdy nie powinno być wykorzystywane do powielania istniejącej dokumentacji dostarczonej przez organizatora kursu do podobnych celów.

Nie ma jednak obowiązku stosowania tego konkretnego wzoru Porozumień o programie zajęć. Wzór ten jest zalecany przez Komisję Europejską, ponieważ zawiera minimalne elementy wymagane do zapewnienia dobrej jakości realizacji mobilności. Można jednak zdecydować się na modyfikację tego szablonu lub zastosowanie innego, jeśli uzna się, że może to poprawić jakość działań.

**Jak korzystać z tego wzoru?**

Aby skorzystać z wzoru, należy każdy artykuł uzupełnić o potrzebne treści. W całym wzorze, w [nawiasach kwadratowych i szarym cieniowaniu] podano konkretne instrukcje i porady. Tekst w szarym odcieniu i ta strona początkowa powinny zostać usunięte przed ukończeniem dokumentu.

Przy wypełnianiu dokumentu prosimy o podawanie informacji na tyle jasnych i prostych, aby były zrozumiałe dla wszystkich stron (szczególnie jeśli w projekt zaangażowane są osoby uczące się). Ponieważ Porozumienie będzie prawdopodobnie napisane w języku, który nie jest głównym językiem roboczym wszystkich uczestników, zalecamy użycie krótkich i bezpośrednich zdań lub wypunktowań.

**Porozumienie o programie zajęć edukacyjnych**

#  Cel Porozumienia

Niniejsze Porozumienie o programie zajęć określa warunki i oczekiwane efekty mobilności edukacyjnej organizowanej w ramach projektu „Zagraniczna mobilność edukacyjna uczniów i absolwentów oraz kadry kształcenia zawodowego” realizowanego ze środków FERS na zasadach programu Erasmus+. Strony niniejszego Porozumienia przestrzegają zasad i standardów jakości programu.

# Informacje na temat mobilności edukacyjnej

|  |  |
| --- | --- |
| Sektor | Kształcenie i szkolenie zawodowe  |
| Rodzaj działania: | [Zastosować klasyfikację z Przewodnika po programie Erasmus+] |
| Tryb: | [Wybierz jeden: fizyczny LUB mieszany LUB wirtualny] |
| Data rozpoczęcia:  | Data rozpoczęcia: [DD/MM/RRRR] |
| Data zakończenia:  | Data zakończenia: [DD/MM/RRRR] |

# Strony Porozumienia

Porozumienie o programie zajęć zawierane jest pomiędzy uczestnikiem mobilności edukacyjnej, organizacją wysyłającą i organizacją przyjmującą.

## Uczestnik mobilności edukacyjnej

|  |  |
| --- | --- |
| Imię i nazwisko: |  |
| Adres: | [Pełny adres, w tym kraj, miasto i kod pocztowy] |
| Email: |  |
| Numer(y) telefonów: |  |

[Proszę usunąć tabelę "Opiekun prawny uczestnika", jeśli nie dotyczy]

|  |  |
| --- | --- |
| Imię i nazwisko opiekuna prawnego uczestnika: |  |
| Adres: | [Pełny adres, w tym kraj, miasto i kod pocztowy] |
| Email: |  |
| Numer(y) telefonów: |  |

## Organizacja wysyłająca

|  |  |
| --- | --- |
| Nazwa organizacji: | [Pełna oficjalna nazwa organizacji] |
| Adres: | [Pełny adres, w tym kraj, miasto i kod pocztowy] |

## Organizacja przyjmująca

|  |  |
| --- | --- |
| Nazwa organizacji: | [Pełna oficjalna nazwa organizacji] |
| Adres: | [Pełny adres, w tym kraj, miasto i kod pocztowy] |

# Kontekst edukacyjny

[Proszę wybrać odpowiednią wersję tabeli]

[Wersja 1: uczniowie w sektorze kształcenia i szkolenia zawodowego]

|  |
| --- |
| W organizacji wysyłającej uczestnik aktualnie realizuje:  |
| Nazwa klasyfikacji/zawodu: | [Planowana kwalifikacja w systemie edukacji kraju pochodzenia] |
| Rok szkolny / klasa | [Rok szkolny / klasa ucznia w systemie edukacji kraju pochodzenia, dla niedawnych absolwentów proszę podać rok ukończenia szkoły] |
| Poziom Europejskich Ram Kwalifikacji: | [Poziom ERK odpowiadający poziomowi aktualnej ścieżki kształcenia uczestnika. Więcej informacji na: <https://europa.eu/europass/pl/description-eight-eqf-levels> |

[

[Wersja 2: kadra kształcenia i szkolenia zawodowego

|  |
| --- |
| W organizacji wysyłającej uczestnik aktualnie zatrudniony jest na stanowisku: |
| Nazwa stanowiska: | [Nazwa stanowiska ma którym pracuje uczestnik] |
| Główne zadania: | [Krótki opis najważniejszych zadań uczestnika w organizacji wysyłającej] |

# Efekty uczenia się

Strony uzgodniły, że podczas mobilności edukacyjnej powinny zostać osiągnięte następujące efekty uczenia się:

[Można dodawać i usuwać efekty w zależności od potrzeb dla każdego uczestnika]

|  |
| --- |
| **Efekt 1: [Nazwa]** |
| Przedmiot, umiejętność lub kompetencja: | [Mogą to być przedmioty formalne ujęte w programie nauczania lub konkretne umiejętności i kompetencje, w tym nabyte w drodze uczenia się nieformalnego i pozaformalnego (np. "kompetencje międzykulturowe").)] |
| Opis: | [Należy podać krótki i jasny opis oczekiwanych efektów uczenia się w formie stwierdzeń dotyczących tego, co uczestnik powinien wiedzieć, rozumieć i/lub być w stanie zrobić po zakończeniu mobilności].] |

|  |
| --- |
| **Efekt 2: [Nazwa]** |
| Przedmiot, umiejętność lub kompetencja |  |
| Opis: |  |

|  |
| --- |
| **Efekt 3: [Nazwa]** |
| Przedmiot, umiejętność lub kompetencja: |  |
| Opis: |  |

|  |
| --- |
| **Efekt 4: [Nazwa]** |
| Przedmiot, umiejętność lub kompetencja: |  |
| Opis: |  |

|  |
| --- |
| **Efekt 5: [Nazwa]** |
| Przedmiot, umiejętność lub kompetencja: |  |
| Opis: |  |

# Program zajęć i zadania

Aby osiągnąć uzgodnione efekty uczenia się, uczestnik zrealizuje następujące zajęcia i zadania podczas swojej mobilności.

[Dodaj lub usuń aktywności/zajęcia/zadania w zależności od potrzeb każdego uczestnika. W przypadku zajęć w trybie wirtualnym lub mieszanym należy uwzględnić cały program, w tym części online.) Poniższa tabela może zostać uzupełniona lub zastąpiona programem nauczania w załączonym dokumencie; w takim przypadku należy dodać odpowiedni tekst odnoszący się do tego dokumentu].

|  |
| --- |
| **Zajęcia/ zadanie 1: [Nazwa]** |
| Opis: | [Krótki i jasny opis zajęć/aktywności, w których uczestnik weźmie udział lub zadań, które wykona] |

|  |
| --- |
| **Zajęcia / zadanie 2: [Nazwa]** |
| Opis: |  |

|  |
| --- |
| **Zajęcia / zadanie 3: [Nazwa]** |
| Opis: |  |

|  |
| --- |
| **Zajęcia / zadanie 4: [Nazwa]** |
| Opis: |  |

|  |
| --- |
| **Zajęcia / zadanie 5: [Nazwa]** |
| Opis: |  |

# Monitoring, mentoring i wsparcie w trakcie mobilności

## Osoby odpowiedzialne w organizacji przyjmującej

Następująca (e) osoba (y) w organizacji przyjmującej mają za zadanie wprowadzić uczestnika w jego aktywności i zadania w organizacji przyjmującej, zapewnić mu praktyczne wsparcie, monitorować jego postępy w nauce, wspierać go w osiąganiu oczekiwanych efektów uczenia się oraz pomagać mu w integracji z codziennymi obowiązkami i środowiskiem społecznym w organizacji przyjmującej

|  |  |
| --- | --- |
| Imię i nazwisko: |  |
| Nazwa stanowiska: |  |
| Email: |  |
| Numer (y) telefonów: |  |
| Zakres odpowiedzialności: | [Mentor (główny opiekun merytoryczny) i/lub osoba kontaktowa ds. administracyjnych i/lub osoba kontaktowa w nagłych wypadkach i/lub inna (wskaż)] |

[W przypadku, gdy liczba osób odpowiedzialnych jest większa niż jeden, należy sporządzić kopię powyższej tabeli dla każdej osoby. Zarówno po stronie organizacji wysyłającej, jak i przyjmującej należy wyznaczyć opiekuna (głównego opiekuna merytorycznego), osobę kontaktową do spraw administracyjnych oraz osobę kontaktową w nagłych wypadkach (obowiązki te mogą być pełnione przez te same lub różne osoby, ale te same osoby nie mogą być wymienione na liście organizacji wysyłającej i przyjmującej). Mentor (główny opiekun merytoryczny) musi być w stanie uważnie obserwować uczestnika i mieć z nim codzienny kontakt]

## Osoby odpowiedzialne w organizacji wysyłającej

Następująca(e) osoba(y) w organizacji wysyłającej jest(są) odpowiedzialna(e) za śledzenie postępów uczestników i zapewnienie merytorycznego lub praktycznego wsparcia ze strony organizacji wysyłającej.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Imię i nazwisko: |  |  |
| Nazwa stanowiska: |  |  |
| Email: |  |  |
| Numer (y) telefonów: |  |  |
| Zakres odpowiedzialności |  | [Mentor (główny opiekun merytoryczny) i/lub osoba kontaktowa ds. administracyjnych i/lub osoba kontaktowa w nagłych wypadkach i/lub inna (wskaż)] |

[W przypadku, gdy liczba osób odpowiedzialnych jest większa niż jeden, należy sporządzić kopię powyższej tabeli dla każdej osoby. Zarówno po stronie organizacji wysyłającej jak i przyjmującej musi być mentor (główny opiekun merytoryczny), osoba kontaktowa do spraw administracyjnych oraz osoba kontaktowa w nagłych wypadkach (obowiązki te mogą być pełnione przez te same lub różne osoby, ale te same osoby nie mogą być wymienione dla organizacji wysyłającej i przyjmującej). Należy pamiętać, że zgodnie ze Standardami jakości Erasmusa dotyczącymi dobrego zarządzania działaniami związanymi z mobilnością, zdecydowanie zaleca się, aby mentor (główny opiekun merytoryczny) był zatrudniony w organizacji wysyłającej. Delegowanie tego zadania (np. do organizacji wspierającej) może zostać uznane za naruszenie standardów jakości dotyczących podstawowych zadań projektowych].

## Osoby towarzyszące

Następująca(e) osoba(y) będzie(ą) towarzyszyć uczestnikowi podczas jego okresu mobilności:

|  |  |
| --- | --- |
| Imię i nazwisko: |  |
| Stanowisko: |  |
| Email: |  |
| Numer (y) telefonów: |  |
| Zakres odpowiedzialności:  |  |

[Jeżeli osoby towarzyszące nie będą zaangażowane, należy usunąć powyższą tabelę i zaznaczyć "Nie dotyczy". W przypadku więcej niż jednej osoby towarzyszącej, należy skopiować powyższą tabelę dla każdej osoby].

## Ustalenia dotyczące mentoringu i monitoringu

Ustalenia dotyczące monitorowania i mentoringu będą obejmować co najmniej:

* [Zajęcie 1]
* [Zajęcie 2]
* [etc.]

[Jakie ustalenia dotyczące monitorowania i mentoringu zostaną wprowadzone, na przykład: zaplanowane rozmowy, okresowe przeglądy efektów uczenia się i wykonanych zadań, konsultacje pomiędzy mentorami w organizacji przyjmującej i wysyłającej itp.?]

# Ocena efektów uczenia się

Po zakończeniu mobilności, efekty uczenia się osiągnięte przez uczestnika zostaną ocenione w następujący sposób:

|  |
| --- |
| **Format oceny:** |
| [Opis planowanych form oceny, np. w formie egzaminu pisemnego lub ustnego, wymaganych zadań praktycznych, oceny ciągłej lub egzaminu punktowego, ustrukturyzowanego sprawozdania, elementów samooceny itp.]. |

|  |
| --- |
| **Kryteria oceny:** |
| [Opis kryteriów, które będą zastosowane do oceny] |

|  |
| --- |
| **Procedury oceny:** |
| [Opis procesu i procedur oceny: gdzie ocena ma być przeprowadzona (organizacja wysyłająca lub przyjmująca), kto będzie dokonywał oceny, jaka będzie procedura w przypadku zakwestionowania wyników, w jaki sposób wyniki i/lub oceny będą przekazywane między organizacją przyjmującą a wysyłającą itd.] |

# Uznawanie efektów uczenia się

Efekty uczenia się osiągnięte przez uczestnika będą uznawane w następujący sposób:

|  |
| --- |
| **Warunki uznawania:** |
| [Określenie warunków dla uznawania poszczególnych efektów uczenia się] |

|  |
| --- |
| **Procedury uznawania:** |
| [Określenie, kto będzie odpowiedzialny za proces uznawania i w jaki sposób uznane efekty uczenia się zostaną odnotowane w dokumentacji uczącego się.] |

|  |
| --- |
| **Dokumentacja uznawania:** |
| [Lista dokumentów (w formie cyfrowej lub papierowej), które muszą być wydane, aby zapewnić uznanie efektów uczenia się. Do każdego dokumentu należy podać organizację odpowiedzialną za jego wydanie, odbiorcę dokumentu oraz orientacyjny termin wydania dokumentu] |

# Reintegracja w instytucji wysyłającej

[W przypadku kadry: usunąć treść tej sekcji i zaznaczyć "Nie dotyczy", chyba że poczynione zostaną szczegółowe ustalenia (np. w przypadku dłuższych okresów mobilności)].

Po zakończeniu okresu mobilności, uczestnik zostanie przyjęty w organizacji wysyłającej w następujący sposób:

|  |
| --- |
| **Miejsce powrotu:** |
| [Wskazać, gdzie uczeń/osoba ucząca się będzie kontynuowała naukę po powrocie z mobilności, np. w tej samej lub innej szkole / firmie / ośrodku szkoleniowym; klasa / stopień / rok; specjalizacja VET itp. W przypadku, gdy reintegracja nie będzie miała miejsca (np. w przypadku niedawnych absolwentów VET), należy wskazać "Nie dotyczy" i podać odpowiednie uzasadnienie].] |

|  |
| --- |
| **Warunki reintegracji po powrocie z mobilności** |
| [Wskazać, czy osoba ucząca się będzie musiała wykonać jakieś działania lub zdać egzaminy, aby nadrobić zaległości w stosunku do programu nauczania/programu/zajęć w organizacji wysyłającej. Określić, kiedy i w jaki sposób będzie to miało miejsce (np. natychmiast po powrocie, w tym samym roku, w następnym roku, w formie dodatkowego kursu lub godzin nauki itp.) W przypadku, gdy reintegracja nie będzie miała miejsca (np. w przypadku niedawnych absolwentów VET), należy zaznaczyć "Nie dotyczy" i podać odpowiednie uzasadnienie]. |

# Dodatkowe postanowienia

[W razie potrzeby, należy wprowadzić tu wszelkie inne postanowienia dotyczące mobilności. Na przykład, mogą to być: ustalenia z rodzinami goszczącymi, obowiązujący kodeks postępowania lub inne załączniki. Jeżeli żadne dodatkowe postanowienia nie mają zastosowania, proszę zaznaczyć "Nie dotyczy"].

# Podpisy

Strony potwierdzają, że zrozumiały i akceptują treść niniejszej umowy.

[Usunąć tabelę "Opiekun prawny uczestnika", jeśli nie dotyczy]

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Uczestnik** |  | **Opiekun prawny uczestnika** |
| Imię i nazwisko: |  |  | Imię i nazwisko: |  |
| Data i miejscowość: |  |  | Data i miejscowość: |  |
| Podpis: |  |  | Podpis: |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **W imieniu organizacji wysyłającej** |  | **W imieniu organizacji przyjmującej** |
| Imię i nazwisko: |  |  | Imię i nazwisko: |  |
| Stanowisko: |  |  | Stanowisko: |  |
| Data i miejscowość: |  |  | Data i miejscowość: |  |
| Podpis: |  |  | Podpis: |  |

|  |
| --- |
| **W imieniu organizacji pośredniczącej (jeśli dotyczy)** |
| Imię i nazwisko: |  |
| Stanowisko: |  |
| Data i miejscowość: |  |
| Podpis: |  |