



**MIEJSKI OŚRODEK POMOCY SPOŁECZNEJ**  
**Dyrektor Miejskiego Ośrodka pomocy Społecznej w Bartoszycach**  
**zaprasza do składania ofert na stanowisko**  
**Instruktor socjoterapii**

11-200 BARTOSZYCE  
ul. Pieniężnego 10A  
tel. 89 762 50 30 fax 89 762 29 81  
(1)

Znak:SO-RPO.0424.44.2019

Bartoszyce, dn. 12.12.2019r.

Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Bartoszycach zwraca się z prośbą o przedstawienie **oferty cenowej brutto na stanowisko instruktora socjoterapii**, prowadzącego zajęcia w ramach realizacji projektu pn. „*Bądź aktywny*” - rozwój usług społecznych szansą na aktywne uczestnictwo w życiu społeczności lokalnej, współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Warmińsko - Mazurskiego na lata 2014 - 2020, Oś priorytetowa: RPWM.11.00.00 „Włączenie społeczne”, Działanie RPWM.11.02.00 „Ułatwienie dostępu do przystępnych cenowo, trwałych oraz wysokiej jakości usług, w tym usług opieki zdrowotnej i usług socjalnych świadczonych w interesie ogólnym”, Poddziałanie RPWM.11.02.03 Ułatwianie dostępu do usług społecznych, w tym integracja ze środowiskiem lokalnym - projekty konkursowe.

1. Warunki zatrudnienia:
    - o umowa zlecenia na czas określony w wymiarze 16 godzin w miesiącu,
    - o okres realizacji od 1 stycznia 2020r. do 30 listopada 2020r.
  2. Wymagania niezbędne:
    - o wykształcenie wyższe pedagogiczne lub studia podyplomowe z socjoterapii,
    - o udokumentowane doświadczenie w pracy z dziećmi minimum 2 lata,
    - o kreatywność i umiejętności interpersonalne,
  3. Wymagania oczekiwane:
    - o sumienność, samodzielność, odpowiedzialność i dyspozycyjność,
    - o umiejętność dobrej organizacji pracy,
    - o umiejętność pracy w zespole.
  4. Zakres wykonywanych zadań:
    - o opracowanie szczegółowego planu zajęć dla 15-osobowej grupy dzieci i młodzieży z rodzin z problemami opiekuńczo – wychowawczymi, zagrożonych lub dotkniętych zjawiskiem przemocy,
    - o przygotowywanie sali oraz materiałów do zajęć,
    - o prowadzenie zajęć terapeutycznych dla dzieci i młodzieży w oparciu o szczegółowych program zajęć. Zajęcia odbywały się będą od poniedziałku do piątku w oparciu o ustalony przez Zamawiającego harmonogram w wymiarze 4 godziny dziennie,
    - o prowadzenie dokumentacji projektowej w zakresie zleconym przez pracodawcę.
- Ponadto instruktor socjoterapii będzie m.in.:
- o współpracował z opiekunem zajęć integracyjnych, instruktorami, pracownikami socjalnymi oraz kadrą projektu,
  - o pomagał w wypełnianiu zadań opiekuńczo - wychowawczych,
  - o motywował do systematycznego uczestnictwa w zajęciach.
5. Wymagane dokumenty i oświadczenia:
    - o dokumenty potwierdzające wykształcenie i kwalifikacje zawodowe kandydata oraz doświadczenie zawodowe,
    - o formularz oferty (zał. nr 1);
    - o aktualne CV,
    - o klauzula informacyjna dotycząca przetwarzania danych osobowych (zał. nr 2);
    - o zgoda na przetwarzanie danych osobowych (zał. nr 3);
    - o oświadczenie o łącznym zaangażowaniu zawodowym w realizację wszystkich projektów finansowanych ze środków Unii Europejskiej (zał. nr 4).

6. Miejsce wykonywania pracy: przede wszystkim siedziba Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Bartoszycach, ul. Pieniężnego 10a, 11-200 Bartoszyce.

Projekt „*Bądź aktywny*” - rozwój usług społecznych szansą na aktywne uczestnictwo w życiu społeczności lokalnej, współfinansowany z Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Warmińsko-Mazurskiego na lata 2014-2020, realizowany przez Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Bartoszycach w imieniu Gminy Miejskiej Bartoszyce



Przy rekrutacji kadry Projektu zostaną zachowane zasady równości szans kobiet i mężczyzn.

**W razie dodatkowych pytań prosimy o kontakt - tel. 530 756 494 – Anna Żukowska – koordynator projektu.**

Termin składania ofert do **19.12.2019 r. do godz. 15<sup>30</sup>:**

1. w sekretariacie MOPS, ul. Pieniężnego 10 A w Bartoszycach,
2. drogą e-mail na adres: [sekretariat@mopsbartoszyce.pl](mailto:sekretariat@mopsbartoszyce.pl) (proszę o wpisanie w tytule wiadomości „Oferta – instruktor socjoterapii”).

Wykonała: A.Ż.,  
tel. 89 762 97 83

Z poważaniem

**DYREKTOR**  
**MOPS w Bartoszycach**

*mgr inż. Stefania Michalik-Rosa*

*Załącznik Nr 1*

Załącznik Nr 1  
- wzór formularza oferty

**Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej  
w Bartoszycach  
ul. Pieniężnego 10a,  
11-200 Bartoszyce**

Imię i nazwisko: .....

Adres do korespondencji .....

Telefon: .....

E-mail: .....

Odpowiadając na zapytanie ofertowe dotyczące realizacji zadań **instruktora socjoterapii** w projekcie pn. „*Bądź aktywny*” - rozwój usług społecznych szansą na aktywne uczestnictwo w życiu społeczności lokalnej, współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Warmińsko - Mazurskiego na lata 2014 – 2020, Oś priorytetowa: RPWM.11.00.00 Włączenie społeczne, Działanie RPWM.11.02.00 „Ułatwienie dostępu do przystępnych cenowo, trwałych oraz wysokiej jakości usług, w tym opieki zdrowotnej i usług socjalnych świadczonych w interesie ogólnym”, Poddziałanie RPWM.11.02.03 Ułatwianie dostępu do usług społecznych, w tym integracja ze środowiskiem lokalnym - projekty konkursowe, zgodnie z wymaganiami określonym w ogłoszeniu o konkursie:

**1. Oświadczam, iż:**

- a) posiadam / nie posiadam\* (*niewłaściwe skreślić*) wykształcenie wyższe/wyższe zawodowe;
- b) posiadam / nie posiadam\* (*niewłaściwe skreślić*) wiedzę na temat zasad równości szans kobiet i mężczyzn;
- c) jestem dyspozycyjna/y w okresie realizacji projektu.

**2. Proponowane wynagrodzenie za wykonanie usługi:**

Przedmiot usługi	Okres wykonywania usługi	Cena brutto za 1 miesiąc wykonywania usługi
Realizacja zadań <b>instruktora socjoterapii</b> w projekcie pn. „ <i>Bądź aktywny</i> ” - rozwój usług społecznych szansą na aktywne uczestnictwo w życiu społeczności lokalnej, współfinansowanym ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego	Od dnia podpisania umowy do dnia 30 listopada 2020 r.	

**3. Oświadczam, że:**

1. Akceptuję termin i warunki realizacji usługi przedstawione w ogłoszeniu o konkursie.
2. Mam pełną zdolność do czynności prawnych oraz korzystania z pełni praw publicznych.
3. Posiadam stan zdrowia pozwalających na zatrudnienie na tym stanowisku.
4. Nie byłem/nie byłam skazana prawomocnym wyrokiem Sądu na umyślne przestępstwo ścigane z oskarżenia publicznego lub za umyślne przestępstwo skarbowe.
5. Posiadam wiedzę i doświadczenie niezbędne do wykonywania przedmiotu zamówienia.
6. Zapoznałem/am się z opisem przedmiotu świadczonej usługi.
7. Zobowiązuję się w przypadku wyboru mojej oferty do zawarcia umowy w miejscu i terminie wyznaczonym przez Zamawiającego.
8. Nie przewiduję zlecenia usług podwykonawcy i całe zamówienie wykonam samodzielnie.



Załącznikami do niniejszego formularza, stanowiącymi integralną część oferty, są:

1. Curriculum Vitae;
2. kserokopie dokumentów potwierdzające wymagane wykształcenie wyższe/wyższe zawodowe;
3. kserokopie dokumentów potwierdzających doświadczenie w pracy z dziećmi;
4. klauzula informacyjna dotycząca przetwarzania danych osobowych kandydata na pracownika;
5. zgoda na przetwarzanie danych osobowych;
6. oświadczenie o łącznym zaangażowaniu zawodowym w realizację wszystkich projektów finansowanych ze środków Unii Europejskiej.

Miejscowość ....., dnia .....

.....  
*czytelny podpis Oferenta*

Opis wykonania (z uwzględnieniem warunków realizacji)	Termin realizacji	Szczegółowy opis
Od dnia podania temu do dnia 30 listopada 2014 r.		Realizacja zadań Instytutu Socjologii w projekcie „Bądź aktywny” - rozwój usług społecznych szansą na aktywne uczestnictwo w życiu społeczności lokalnej, współfinansowany ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego



Załącznik Nr 2

.....  
(pieczętka)

## Kluczula informacyjna dotycząca przetwarzania danych

Zgodnie z art. 13 ust. 1 i 2 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016r. w sprawie ochrony danych 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) z dnia 27 kwietnia 2016r. (Dz. Urz. UE L 119 str.1) informujemy, że:

1. Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest: **Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Bartoszycach**, ul. Pieniężnego 10A, 11-200 Bartoszyce, kontakt mailowy pod adresem: **sekretariat@mopsbartoszyce.pl**, tel. **(89)762-50-30**.
2. Kontakt z Inspektorem Ochrony Danych Osobowych w Miejskim Ośrodku Pomocy Społecznej w Bartoszycach możliwy jest pod adresem mailowym: **sekretariat@mopsbartoszyce.pl**
3. Pani/Pana dane osobowe będą przetwarzane w celu:
  - a) wykonania umowy wiążącej strony umowy lub do podjęcia działań na żądanie osoby, której dane dotyczą, przed zawarciem umowy, w oparciu o art. 6 ust. 1 lit. b) RODO.
  - b) wykonania obowiązków prawnych ciążących na Administratorze, w oparciu o art. 6 ust. 1 lit. c) RODO.
  - c) zrealizowania prawnie uzasadnionego interesu Administratora, t.j. w celu ustalenia, obrony lub dochodzenia ewentualnych roszczeń, w oparciu o art. 6 ust. 1 lit. f) RODO.
4. Odbiorcami Pani/Pana danych osobowych będą wyłącznie podmioty uprawnione do uzyskania danych osobowych na podstawie przepisów prawa lub podmioty, z którymi Administrator zawarł umowę o powierzeniu danych osobowych.
5. Pani/Pana dane osobowe nie będą przekazywane do państwa trzeciego.
6. Dane osobowe nie są przetwarzane przez Administratora danych w sposób zautomatyzowany i nie są poddawane profilowaniu.
7. Pani/Pana dane osobowe będą przechowywane przez czas określony w przepisach prawa.
8. Pani/Pan ma prawo do:
  - a) dostępu do swoich danych osobowych,
  - b) sprostowania swoich danych osobowych,
  - c) żądania usunięcia swoich danych osobowych,
  - d) sprzeciwu wobec przetwarzania swoich danych osobowych,
  - e) żądania przeniesienia swoich danych osobowych,
  - f) wniesienia skargi do organu nadzorczego- Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych.

.....  
(data, czytelny podpis)



Załącznik Nr 3

### Zgoda na przetwarzanie danych osobowych

Oświadczam, że zapoznałam/em się z klauzulą informacyjną dotyczącą przetwarzania danych osobowych kandydata na pracownika oraz wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych w celu przeprowadzenia procesu rekrutacji na zasadach określonych w Rozporządzeniu Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych) z dnia 27 kwietnia 2016 r. (Dz. Urz. UE L 119 str. 1).

.....  
*data, podpis kandydata*

Załącznik Nr 4

### Oświadczenie

o łącznym zaangażowaniu zawodowym w realizację  
wszystkich projektów finansowanych ze środków Unii Europejskiej

Oświadczam, że łączne zaangażowanie zawodowe mojej osoby w realizację wszystkich projektów finansowanych z funduszy strukturalnych i Funduszy Spójności oraz działań finansowanych z innych źródeł nie przekracza **276 godzin** miesięcznie. Ponadto obciążenie wynikające z powierzonych mi czynności przy realizacji projektów nie wyklucza możliwości prawidłowego i efektywnego wykonywania zadań w ramach realizowanych projektów.

Będąc świadomym odpowiedzialności karnej zgodnie z art. 297 ust.1 Kodeksu Karnego oświadczam, iż złożone oświadczenie odpowiada prawdzie i jest zgodne ze stanem faktycznym.

.....  
*data, czytelny podpis kandydata*

