

**POROZUMIENIE NR .....**  
**W SPRAWIE ODBYWANIA WOLONTARIATU**

zawarte w dniu .....w Warszawie pomiędzy:

Wojskowym Instytutem Medycznym z siedzibą w Warszawie, ul. Szaserów 128, wpisanym do Krajowego Rejestru Sądowego w Sądzie Rejonowym dla Miasta Stołecznego Warszawy, XIII Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego pod numerem 0000144810; NIP 113-23-93-221; REGON 015294487, zwanym dalej **WIM**

reprezentowanym przez:

Zastępcę Dyrektora ds. Naukowych WIM – płk. prof. dr. hab. n. med. Marka REKASA

a Panem/Panią:

....., PESEL.....  
(imię i nazwisko)

zam.

.....  
(dokładny adres zamieszkania)

zwanym/zwaną w treści **Wolontariuszem**,

zwanymi łącznie Stronami o następującej treści:

§1.

1. Wolontariusz oświadcza, iż jest

.....  
.....

2. Wolontariusz oświadcza, iż nie ma z jego strony żadnych przeszkód, zarówno merytorycznych, jak i formalnych do wykonywania świadczeń na podstawie niniejszego porozumienia.

3. Strony zgodnie oświadczają, że porozumienie obejmuje prace o charakterze wolontariackim, bezpłatnym.

§2.

1. Wolontariusz zobowiązuje się do współpracy w.....WIM w terminie od ..... do ..... na zasadach określonych w Ustawie z dnia 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie (Dz. U. z 2018 r. poz. 450 z późn. zm.).

2. Wolontariusz będzie wykonywał świadczenia w godzinach ustalonych z opiekunem wolontariatu – .....

(imię i nazwisko opiekuna wolontariatu)

Wzór zakresu obowiązków i uprawnień w sprawie odbywania wolontariatu stanowi załącznik do niniejszego Porozumienia.

3. Wolontariusz zobowiązuje się do przestrzegania:
  - 1) Regulaminu Organizacyjnego Instytutu,
  - 2) Regulaminu Zarządzania prawami autorskimi i prawami pokrewnymi oraz prawami własności przemysłowej oraz zasad komercjalizacji wyników badań naukowych i prac rozwojowych w Wojskowym Instytucie Medycznym<sup>1</sup>,
  - 3) przepisów o ochronie danych osobowych zgodnie z rozporządzeniem 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 uchylenie dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych osobowych) (Dz. Urz. UE L119/1 z 4 maja 2016 r).

§3.

1. WIM nie zapewnia Wolontariuszowi ubezpieczenia od odpowiedzialności cywilnej w zakresie wykonywanych świadczeń.
2. Wolontariusz zobowiązany jest do zawarcia we własnym zakresie umowy ubezpieczenia od odpowiedzialności cywilnej na cały okres obowiązywania niniejszego porozumienia oraz NNW, obejmujące ekspozycję zawodową na zakażenie HIV, wirusowe zapalenie wątroby typu B (HBV) oraz typu C (HCV) w przypadku wolontariatu trwającego ponad 30 dni.
3. WIM nie zgłasza Wolontariusza do ubezpieczenia zdrowotnego.

§4.

Porozumienie może zostać w każdym czasie rozwiązane na piśmie przez każdą ze Stron z zachowaniem dwutygodniowego okresu wypowiedzenia.

§5.

W sprawach nieuregulowanych w porozumieniu stosuje się przepisy kodeksu cywilnego oraz Ustawy z dnia 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie (Dz. U. z 2018 r. poz. 450 z późn. zm.).

§6.

Porozumienie zostało sporządzone w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, po jednym dla każdej ze Stron.

.....  
Wolontariusz

.....  
Osoba reprezentująca WIM

---

<sup>1</sup> dotyczy wolontariuszy biorących udział w pracach naukowo badawczych, udział w tworzeniu publikacji

**ZAKRES**  
**OBOWIĄZKÓW I UPRAWNIENÍ**  
**do Porozumienia nr..... w sprawie odbywania wolontariatu**

.....  
(stopień, imię, nazwisko)

podlega bezpośrednio Kierownikowi Oddziału/Kliniki/Zakładu\*

..... WIM.

**Odpowiada za:**

- .....
- .....
- .....

**Do obowiązków Wolontariusza należy:**

– udział w pracach naukowo-badawczych, prowadzonych w komórce organizacyjnej  
TAK/NIE\*

– udział w tworzeniu publikacji  
TAK/NIE\*

– pozostałe obowiązki (wyszczególnić):

.....  
.....  
.....  
.....  
.....

Zakres obowiązków opracował:

Zapoznałem/am się.

.....  
(data, pieczętka i podpis)

.....  
(data i czytelny podpis)

\*niepotrzebne skreślić