**Załącznik do**

**Zarządzenia Nr 67/2020**

**Rektora UWM w Olsztynie**

**z dnia 8 lipca 2020 roku**

**REGULAMIN DZIAŁALNOŚCI *AKADEMICKIEGO CENTRUM WSPARCIA* UNIWERSYTETU WARMIŃSKO-MAZURSKIEGO W OLSZTYNIE**

**§ 1**

**POSTANOWIENIA OGÓLNE**

1. Niniejszy regulamin jest wewnętrznym aktem prawnym określającym zasady działalności Akademickiego Centrum Wsparcia, zwanego dalej ACW, powołanego w ramach projektu POWR.03.05.00-00-A046/18 „Żagiel możliwości - model dostępności UWM w Olsztynie”.
2. Celem głównym działalności ACW jest zapewnienie systemowego i kompleksowego wsparcia studentów/ek i doktorantów/ek Uniwersytetu Warmińsko-Mazurskiego   
   w Olsztynie (zwany dalej: UWM), znajdujących się w trudnej sytuacji życiowej, borykających się z różnego rodzaju dysfunkcjami, z niepełnosprawnościami mającymi wpływ na dobrostan psychiczny i fizyczny czy utrudniającymi codzienne funkcjonowanie.
3. Student/ka lub doktorant/tka wyrażający wolę skorzystania ze wsparcia oferowanego przez ACW w postaci konsultacji indywidualnych lub/i zajęć grupowych/warsztatowych jest zobowiązany zapoznać się i stosować do niniejszego regulaminu.
4. Regulamin ACW obowiązuje wszystkich pracowników zatrudnionych w ACW oraz studentów/ek lub doktorantów/ek korzystających z form wsparcia oferowanych przez ACW.

**§ 2**

**ZAKRES DZIAŁALNOŚCI**

1. Działalność ACW skierowana jest do studentów/ek studiów stacjonarnych   
   i niestacjonarnych I i II stopnia, jednolitych studiów magisterskich realizowanych na Uniwersytecie Warmińsko-Mazurskim w Olsztynie oraz do uczestników Szkoły Doktorskiej UWM.
2. Zakres działalności ACW obejmuje:
   1. poradnictwo, doradztwo, konsultacje indywidualne psychologiczne, socjoterapeutyczne, rozwojowe;
   2. zapewnienie podstawowej opieki w kryzysie psychologicznym w ramach zastosowania odpowiednich interwencji;
   3. spotkania grupowe, warsztaty socjoterapeutyczne, treningi interpersonalne;
   4. psychoedukację, profilaktykę zdrowia psychicznego;
   5. uczestnictwo w organizacji eventów, seminariów, konferencji, promujących wszelkie działania zmierzające do wyrównywania szans, zwiększenia dostępności czy niwelacji barier w społeczności akademickiej i poza nią.
3. ACW będzie współpracować z innymi jednostkami akademickimi świadczącymi usługi w zakresie psychoedukacji, profilaktyki, wsparcia w kryzysach, sytuacjach trudnych.

**§ 3**

**STRUKTURA AKADEMICKIEGO CENTRUM WSPARCIA**

1. Pracą ACW kieruje Koordynator ACW.
2. Zespół ACW składa się z Koordynatora ACW, psychologów, terapeutów, socjoterapeutów, psychoterapeutów, trenerów interpersonalnych; streetworkera oraz pracownika pierwszego kontaktu. Wszyscy członkowie zespołu ACW posiadają umiejętności i przygotowanie zawodowe niezbędne do świadczenia oferowanych usług.

**§ 4**

**SPOSÓB UDZIELANIA WSPARCIA**

1. Korzystanie ze wsparcia w ramach usług świadczonych w ACW jest dobrowolne i nieodpłatne.
2. Wsparcie w postaci spotkań indywidualnych oraz grupowych świadczona w ramach działalności ACW nie jest leczeniem ani terapią. Osoba udzielająca wsparcia nie udziela porad z zakresu medycyny (nie wypisuje recept, nie diagnozuje osoby objętej wsparciem).
3. Wsparcie w postaci spotkań indywidualnych oraz grupowych prowadzone jest przez osoby posiadające odpowiednie wykształcenie oraz doświadczenie zawodowe niezbędne do realizacji usług świadczonych przez ACW.
4. Osoby korzystające ze wsparcia świadczonego przez ACW muszą spełnić następujące kryteria:
   1. posiadanie aktywnego statusu studenta/tki UWM (studiów I lub II stopnia lub jednolitych studiów magisterskich) lub uczestnika Szkoły Doktorskiej UWM;
   2. zgłoszenie potrzeby udzielenia wsparcia poprzez rejestrację osobistą w biurze ACW, telefoniczną pod numerem wskazanym poprzez oficjalny kanał informacji lub pocztą elektroniczną wysłaną na adres biura ACW;
   3. uzupełnienie Karty Zgłoszenia (załącznik nr 1) wraz z podpisaniem niezbędnych oświadczeń.
5. Student/ka lub doktorant/tka zobowiązany jest do poinformowania telefonicznego lub mailowego o niemożności przyjścia na umówione spotkanie w terminie nie późniejszym niż jeden dzień przed planowanym spotkaniem.
6. Dane zawarte w Karcie Wsparcia (Załącznik nr 2) w postaci kodu uczestnika, liczby udzielonych porad, daty i formy wsparcia (konsultacja indywidualna/warsztat grupowy) przetwarzane będą wyłącznie do celów sprawozdawczych niezbędnych do rozliczenia realizacji projektu.
7. Wszystkie dane i informacje uzyskane w związku ze świadczoną pomocą w ramach ACW oraz dokumentacja z tym związana, objęte są tajemnicą – z wyjątkiem informacji niezbędnych do realizacji projektu, o których mowa w §4, ust. 6.
8. Ujawnienie informacji objętych tajemnicą zawodową jest dopuszczalne wówczas, gdy:
   1. występuje lub może wystąpić zagrożenie zdrowia, życia, bezpieczeństwa odbiorcy wsparcia lub innych osób;
   2. zachowanie tajemnicy zawodowej może prowadzić do naruszenia prawa;
   3. ujawnienie poufnych informacji innej osobie lub instytucji jest niezbędne w procesie terapii i/lub leczenia.
9. Podczas spotkań indywidualnych oraz zajęć grupowych specjalista realizujący usługę wsparcia może zarekomendować wizytę u lekarza psychiatry, kontakt z placówką psychiatryczną, placówką służby zdrowia, poradnią psychologiczną lub inną jednostką specjalistyczną.
10. W sytuacji bezpośredniego zagrożenia życia lub zdrowia studenta/doktoranta korzystającego z usług ACW, pracownicy ACW mogą poinformować o tym odpowiednie instytucje.
11. Wsparcie w ramach spotkań indywidualnych jak i grupowych nie będzie udzielane:
    1. osobom, które nie podpisały oświadczeń zawartych w Karcie Zgłoszenia;
    2. studentom/doktorantom znajdującym się pod wpływem alkoholu lub innych substancji psychoaktywnych, a także agresywnym lub stwarzającym zagrożenie dla otoczenia.
12. UWM, w tym ACW, nie ponosi odpowiedzialności za indywidualne (własne) interpretacje informacji zgromadzonych w ramach wsparcia udzielanego przez specjalistów w ramach działalności ACW.

**§ 5**

**POSTANOWIENIA KOŃCOWE**

1. Sprawy nieuregulowane niniejszym regulaminem rozstrzygane są przez Koordynatora ACW.
2. Wszelkie zmiany regulaminu wymagają formy pisemnej i wchodzą w życie z dniem ich podpisania.

**Załącznik nr 1**

do Regulaminu działalności Akademickiego Centrum Wsparcia w ramach projektu nr POWR.03.05.00-00-A046/18 „Żagiel możliwości - model dostępności UWM w Olsztynie”.

|  |  |
| --- | --- |
| Data wpływu: |  |
| Kod uczestnika: |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **KARTA ZGŁOSZENIA** | | | | |
|  | | | | |
| 1. **DANE UCZESTNIKA PROJEKTU** | | | | |
| Imię: ………………………………….…………......... | | | Nazwisko: ………………………………................ | |
| |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   PESEL: | | | Osoba z niepełnosprawnością: T N | |
| Płeć: K  M | | | \*Stopień i rodzaj niepełnosprawności:  ……………………………………………………………………………………………………………… | |
| 1. **INFORMACJE KONTAKTOWE** | | | | |
| Miejscowość: ……………………………….. | Ulica: …………………………................................... | | |  |
| Nr budynku/nr lokalu: …………………….. | Kod pocztowy: …………………………………… | | |  |
| Telefon kontaktowy: ……………............... | | Adres e-mail: ………………….............................. | | |
| 1. **OSOBA UPOWAŻNIONA DO KONTAKTU** | | | | |

|  |  |
| --- | --- |
| Imię: ………………………………….…………......... | Nazwisko: ………………………………............. |

Telefon kontaktowy: ……………................................ Stopień pokrewieństwa: …………………………

|  |
| --- |
| 1. **ZGODY I OŚWIADCZENIA** |

1. Zapoznałam/em się z Regulaminem działalności Akademickiego Centrum Wsparcia, akceptuję jego warunki i zobowiązuję się do ich przestrzegania.
2. Wyrażam zgodę na uczestnictwo w projekcie nr POWR.03.05.00-00-A046/18 „Żagiel możliwości - model dostępności UWM w Olsztynie”.
3. Oświadczam, że jestem studentem/doktorantem Uniwersytetu Warmińsko-Mazurskiego w Olsztynie.
4. Wyrażam zgodę na świadczenie pomocy psychologicznej.
5. Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych, w tym danych szczególnych kategorii, przez Uniwersytet Warmińsko-Mazurski w Olsztynie z siedzibą przy ulicy Oczapowskiego 2 10-719 w Olsztynie w celu uczestnictwa w projekcie nr POWR.03.05.00-00-A046/18 „Żagiel możliwości - model dostępności UWM w Olsztynie”. Oświadczam, że zostałem poinformowany, że moja zgoda może zostać cofnięta w dowolnym momencie przez dostarczenie formularza cofnięcia zgody Inspektorowi Ochrony Danych UWM, który można pobrać ze strony [www.uwm.edu.pl/daneosobowe](http://www.uwm.edu.pl/daneosobowe). Cofnięcie zgody nie będzie wpływać na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie Państwa zgody przed jej wycofaniem.

…………………………… ……………………………………...

*MIEJSCOWOŚĆ I DATA CZYTELNY PODPIS*

**Informacja o przetwarzaniu danych osobowych**

|  |  |
| --- | --- |
| **I. Administrator danych osobowych:**  Administratorem Państwa danych osobowych jest Uniwersytet Warmińsko-Mazurski w Olsztynie  z siedzibą przy ul. Michała Oczapowskiego 2, 10-719 Olsztyn.  **II. Inspektor Ochrony Danych:**  Wyznaczyliśmy Inspektora Ochrony Danych, z którym mogą się Państwo skontaktować  w sprawach ochrony swoich danych osobowych  i realizacji praw przez formularz kontaktowy na stronie: [www.uwm.edu.pl/daneosobowe/formularz](http://www.uwm.edu.pl/daneosobowe/formularz)  oraz e-mail: bkw@uwm.edu.pl; nr tel.: 89-523-36-78 lub pisemnie na adres: ul. Prawocheńskiego 9, pok. 109, 10-719 Olsztyn.  **III. Cele i podstawy przetwarzania:**  Na podstawie wyrażonej przez Państwa zgody  dane osobowe, w tym dane szczególnych kategorii, będą przetwarzane w celu uczestnictwa w projekcie: „Żagiel możliwości - model dostępności UWM w Olsztynie”.  **IV. Kategorie przetwarzanych danych:**  Imię i nazwisko, PESEL, płeć, informacja  o niepełnosprawności, stopień i rodzaj niepełnosprawności, adres zamieszkania, telefon kontaktowy, adres e-mail.  **V. Odbiorca danych:**  Z zachowaniem środków bezpieczeństwa przy przesyłaniu danych, Państwa dane osobowe zostaną udostępnione Narodowemu Centrum Badań  i Rozwoju w związku z ciążącym na Administratorze obowiązkiem sprawozdawczym z projektu.  **VI. Okres przechowywania danych:**  Państwa dane osobowe będą przechowywane przez okres 5 lat, licząc od daty zakończenia projektu. | **VII. Przysługujące prawa:**   1. dostępu do wglądu do swoich danych oraz otrzymania ich kopii, 2. sprostowania danych, 3. usunięcia danych, 4. ograniczenia przetwarzania danych, 5. wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania danych, 6. przenoszenia danych, 7. wniesienia skargi do organu nadzorczego, 8. cofnięcia zgody na przetwarzanie danych osobowych.   W celu realizacji wymienionych praw, przysługujące żądanie można zgłosić Inspektorowi Ochrony Danych Uniwersytetu Warmińsko-Mazurskiego w Olsztynie. Na stronie: [www.uwm.edu.pl/daneosobowe](http://www.uwm.edu.pl/daneosobowe)  zamieszczono przewidziane ku temu procedury.  **VIII. Informacja o wymogu/dobrowolności podania danych**  Podanie przez Państwa danych osobowych jest dobrowolne, lecz niezbędne do wzięcia udziału  w projekcie. Jeżeli nie podadzą Państwo danych, odmówimy Państwu udziału w projekcie.  **IX. Informacja o źródle danych osobowych**  Dane osobowe osób wskazanych w sekcji  3. formularza pochodzą od uczestnika projektu. Są one przetwarzane na tych samych zasadach, co dane osobowe uczestnika z wyjątkiem kategorii danych osobowych, ograniczonych do: imienia, nazwiska, tel. kom. oraz stopnia pokrewieństwa. |

**Załącznik nr 2**

do Regulaminu działalności Akademickiego Centrum Wsparcia

w ramach projektu nr POWR.03.05.00-00-A046/18

„Żagiel możliwości - model dostępności UWM w Olsztynie”.

|  |  |
| --- | --- |
| **Kod Uczestnika** |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **KARTA WSPARCIA** | | | |
| **Lp.** | **Data** | **Forma wsparcia** | **Podpis** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |