Regulamin
Zakładowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych
Lernen Polska Sp. z o.o.
z siedzibą we Wrocławiu

§ 1

1. Regulamin określa zasady wydatkowania Zakładowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych zwanego dalej „Funduszem".
2. Podstawę prawną niniejszego Regulaminu stanowią:
   a) Ustawa *o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych* z dnia 27.08.1997 r. (Dz.U.2019.1172 t.j. z dnia 25.06.2019) zwaną dalej „ustawą",
   b) Rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dn. 19.12.2007 r. *w sprawie zakładowego funduszu rehabilitacji osób niepełnosprawnych* (Dz.U. z 2015 r. poz.1023 z późn. zm.), zwane dalej „Rozporządzeniem";
   c) Rozporządzenie Rady Ministrów z dn. 20.03.2007 r. *w sprawie zaświadczeń o pomocy de minimis i pomocy de minimis w rolnictwie i rybołówstwie* (Dz.U.2018.350 t.j. z dnia 12.02.2018) zwane dalej „Rozporządzeniem de minimis".

§ 2

1. Fundusz tworzy się w szczególności z:
   a) zwolnień z podatków i opłat określonych w art. 31 ust. 3 pkt. 1 lit. b ustawy;
   b) części zaliczek na podatek dochodowy od osób fizycznych - zgodnie z odrębnymi przepisami;
   c) odsetek od środków zgromadzonych na rachunku Funduszu;
   d) środków pochodzących ze zbycia środków trwałych zakupionych ze środków Funduszu, w części niezamortyzowanej;
   e) wpływów z zapisów i darowizn.
2. Środkami Funduszu administruje Pracodawca lub powołany przez Pracodawcę Administrator Zakładowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych.
3. Środki Funduszu gromadzone są na rozliczeniowym rachunku bankowym, na który są przekazywane w terminie 7 dni od dnia, w którym te środki uzyskano.
4. Wydatkowanie środków Funduszu odbywa się wyłącznie z rachunku bankowego określonego w § 2 ust. 3.
5. Środki Funduszu podlegają bieżącej ewidencji.

§ 3

1. Środki Funduszu w zależności od potrzeb przeznaczane będą w wysokości:
   a) co najmniej 15% środków na indywidualne programy rehabilitacji;
   b) co najmniej 10% środków na pomoc indywidualną dla uprawnionych osób niepełnosprawnych zgodnie z § 3 ust. 1 Rozporządzenia;
   c) pozostałe środki na rodzaje wydatków określone w § 2 ust. 1 pkt. 1-10 i 13 Rozporządzenia.
2. Pracodawca może zwiększyć ilość środków Funduszu z przeznaczeniem na indywidualne programy rehabilitacji oraz pomoc indywidualną poprzez przeksięgowanie środków bez konieczności podejmowania uchwały.
3. Wydatki z Funduszu stanowiące przysporzenie korzyści dla pracodawcy w rozumieniu Rozporządzenia *de minimis*, powinny zostać wydatkowane zgodnie z przepisami tego Rozporządzenia.

§ 4

Ze środków Funduszu mogą być finansowane wydatki na rehabilitację zawodową, społeczną i leczniczą osób niepełnosprawnych:
1. zatrudnionych w spółce na podstawie umowy o pracę, w tym przebywających na urlopach wychowawczych i bezpłatnych
2. niepracujących byłych pracowników spółki, wyłącznie na rehabilitację społeczną i leczniczą – maksymalnie przez okres 1- miesiąca od daty ustania stosunku pracy,
3. będących uczniami pobierającymi praktyczną naukę zawodu.

§ 5

Środki Funduszu poza indywidualnymi programami rehabilitacji i pomocą indywidualną można przeznaczyć na następujące rodzaje wydatków:

1. wyposażenie stanowiska pracy oraz przystosowanie jego otoczenia do potrzeb osób niepełnosprawnych, w szczególności na:
   a) zakup, modernizację, remont maszyn i urządzeń;
   b) finansowanie robót budowlanych w rozumieniu przepisów Prawa budowlanego, dotyczących obiektów budowlanych ujętych w ewidencji bilansowej spółki, proporcjonalnie do przewidywanej liczby stanowisk pracy osób niepełnosprawnych w tym obiekcie, pod warunkiem utrzymania w nim przewidywanego poziomu zatrudnienia osób niepełnosprawnych przez okres, co najmniej trzech lat od dnia odbioru obiektu budowlanego,
   c) wyposażenie i dostosowanie pomieszczeń spółki.
2. finansowanie części kosztów wprowadzania nowoczesnych technologii i prototypowych wzorów oraz programów organizacyjnych proporcjonalnie do liczby zatrudnionych osób niepełnosprawnych w przeliczeniu na pełny wymiar czasu pracy;
3. tworzenie, modernizację, remont, rozbudowę i utrzymanie bazy:
   a) rehabilitacyjnej, w szczególności przychodni, gabinetów fizjoterapii,
   b) socjalnej, w szczególności internatów, hoteli, stołówek,
   c) wypoczynkowej;
4. podstawową i specjalistyczną opiekę medyczną, poradnictwo i usługi rehabilitacyjne;
5. dodatkowe wynagrodzenie pracowników za znajomość i posługiwanie się językiem migowym oraz wynagrodzenie lektorów dla pracowników niewidomych;
6. szkolenia i przekwalifikowanie w celu nabycia lub podnoszenia kwalifikacji zawodowych;
7. dowożenie do pracy i z pracy osób niepełnosprawnych;
8. zakup samochodów wyłącznie do przewozu osób niepełnosprawnych, w szczególności mających trudności w korzystaniu z publicznych środków transportu;
9. organizację turnusów rehabilitacyjnych i usprawniających;
10. działalność sportową, rekreacyjną i turystyczną;
11. wspólne zadania pracodawców prowadzących zakłady z zakresu rehabilitacji zawodowej, społecznej i leczniczej osób niepełnosprawnych, na których realizację pracodawcy mogą przeznaczyć do 10% środków Funduszu, w szczególności na:
    a) tworzenie i modernizację infrastruktury rehabilitacyjno-socjalnej,
    b) przedsięwzięcia inwestycyjne,
    c) badania i analizy rynku pracy osób niepełnosprawnych.

§ 6

1. Środki Funduszu określone w §3 ust. 1 lit. a) przeznacza się środki na realizację indywidualnych programów rehabilitacji (IPR) mających na celu zmniejszenie ograniczeń zawodowych, w ramach których są finansowane m.in. koszty:
   a) doradztwa zawodowego w zakresie możliwości szkolenia, przekwalifikowania i dokształcania;
   b) specjalistycznych badań lekarskich oraz psychologicznych dla celów doradztwa zawodowego
   c) szkolenia, przekwalifikowania oraz dokształcania w celu nabycia lub podnoszenia kwalifikacji zawodowych,
   d) wynagrodzenia:
      - pracownika sprawującego opiekę nad uczestnikiem programu rehabilitacji
      - członków komisji rehabilitacyjnej – powołanych zgodnie z § 6 ust. 3 Rozporządzenia,

   w części nieobjętej finansowaniem ze środków Funduszu na podstawie innych przepisów rozporządzenia lub środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych na podstawie Ustawy;
   e) dostosowania miejsca pracy i stanowiska pracy do potrzeb wynikających z rodzaju i stopnia niepełnosprawności;
   f) inne wydatki ponoszone w ramach realizacji programów rehabilitacji.

2. Wydatki z tej części Funduszu ponoszone są na podstawie opracowanego przez Komisję Rehabilitacyjną indywidualnego programu rehabilitacji (IPR). Zakres informacji zawartych w IPR stanowi **Załącznik nr 1 do Regulaminu.**
3. Pracownik potwierdza uczestnictwo w opracowaniu i przygotowaniu IPR. Wzór oświadczenia o uczestnictwie przy opracowaniu i przygotowaniu IPR stanowi **(Załącznik nr 1a do Regulaminu).**
4. Podnoszenie kwalifikacji zawodowych w ramach programu indywidualnego na cele zawarte w § 6 ust. 1 pkt. c) w zakresie studiów, studiów podyplomowych i kursów zawodowych i specjalistycznych będzie finansowane pod warunkiem podpisania przez pracownika umowy **(wzór stanowi Załącznik nr 2 do Regulaminu)** W przypadku rozwiązania stosunku pracy z przyczyn leżących po stronie pracownika na podstawie porozumienia stron, wypowiedzenia umowy przez Pracownika lub z winy Pracownika, Pracownik jest zobowiązany do zwrotu poniesionych przez Pracodawcę kosztów na podstawie zasad zawartych w podpisanej przez Pracownika umowie.

§ 7

1. Z Funduszu przeznacza się środki na pomoc indywidualną dla osób niepełnosprawnych, zgodnie z § 4 niniejszego Regulaminu, w następującej formie:
   a) świadczenia bezzwrotne,
   b) pożyczki,
   c) opłaty za leczenie, rehabilitację leczniczą, zawodową i społeczną, a także
   d) świadczenia służące poprawie warunków bytowych lub usprawniających życie osób niepełnosprawnych.
2. Pomoc indywidualna jest udzielana osobom niepełnosprawnym na podstawie złożonego wniosku, **(wzór stanowi Załącznik nr 3 do Regulaminu)** – stosownie do sytuacji materialnej wnioskodawcy.
3. Wniosek musi być zaopiniowany przez lekarza lub lekarza specjalistę, z wyjątkiem wniosków dotyczących:
   a) pokrywania kosztów dojazdu i pobytu na wczasach lub wypoczynku zorganizowanym w innych formach;
   b) kosztu pobytu dzieci osób niepełnosprawnych oraz dzieci niepełnosprawnych pracowników nie posiadających orzeczenia o niepełnosprawności na koloniach, obozach i turnusach rehabilitacyjnych.
   c) Zakup wydawnictw i pomocy dydaktycznych stosownie do potrzeb osób niepełnosprawnych
   d) zwrot kosztów ubezpieczeń komunikacyjnych oraz ryczałtu na używany własny pojazd mechaniczny do celów pozasłużbowych dla osób zaliczonych do znacznego lub umiarkowanego stopnia niepełnosprawności oraz dla osób zaliczonych do lekkiego stopnia niepełnosprawności z uszkodzeniem narządu ruchu,
   e) odpłatność za kształcenie lub dokształcanie, w tym również w szkołach średnich i wyższych,
   f) odpłatność za kursy i szkolenia rozwijające pozazawodowe zainteresowania osób niepełnosprawnych,
   g) opłacanie składki na indywidualne ubezpieczenia osób niepełnosprawnych
4. Komisja Rehabilitacyjno-Socjalna powołana przez Pracodawcę lub powołanego przez pracodawcę Administratora ZFRON, opiniuje raz w miesiącu złożone przez pracowników wnioski, uwzględniając:
   a) stopień niepełnosprawności,
   b) rodzaj schorzenia,
   c) opinię lekarską,
   d) sytuacje materialna pracownika.
   e) częstotliwość udzielanych świadczeń oraz
   f) potrzeby wnioskodawcy należycie uzasadnione
5. Wniosek podlega realizacji na podstawie decyzji Pracodawcy lub powołanego przez pracodawcę Administratora ZFRON w terminie do 25 - dnia następnego miesiąca kalendarzowego, po dacie wpływu kompletnego wniosku do Spółki.
6. W przypadku braku podania któregokolwiek z elementów wniosku, o których mowa w ust. 4, świadczenia mogą zostać nieprzyznane.
7. Indywidualnie rozpatrywane są wnioski osób znajdujących się w bardzo trudnej sytuacji losowej i materialnej.
8. Wypłata świadczenia zostaje dokonana na podstawie przedłożonych oryginałów rachunków, faktur, a w szczególnych sytuacjach innych dowodów zapłaty, wystawionych na osobę niepełnosprawną lub osobę

uprawioną, o której mowa w §3 ust. 1 pkt. 2 Rozporządzenia. Natomiast w przypadku pożyczek – po zawarciu umowy o udzieleniu pożyczki.

9. Pomoc indywidualna określona w § 7 Regulaminu może być udzielona za wydatki, jeżeli zostały one poniesione nie później niż 6 miesięcy przed datą wpływu wniosku do Pracodawcy.

10. Z Funduszu, na pomoc indywidualną mogą być udzielane świadczenia na następujące rodzaje wydatków:
    a) odpłatność za przejazd, pobyt i leczenie w szpitalach, sanatoriach, placówkach rehabilitacyjno-szkoleniowych, zakładach opiekuńczo-leczniczych;
    b) zakup leków i innych niezbędnych środków medycznych;
    c) zakup i naprawę indywidualnego sprzętu rehabilitacyjnego, wyrobów medycznych w tym przedmiotów ortopedycznych oraz środków pomocniczych, urządzeń i narzędzi technicznych oraz środków transportu niezbędnych w rehabilitacji oraz ułatwiających wykonywanie czynności życiowych;
    d) adaptacje i wyposażenie mieszkań, budynków mieszkalnych oraz obiektów zamieszkałych lub przeznaczonych dla osób niepełnosprawnych, stosownie do potrzeb wynikających z niepełnosprawności;
    e) usprawnianie fizyczne;
    f) odpłatność za przejazd i pobyt na:
        - turnusach rehabilitacyjnych wraz z opiekunem – jeśli lekarz zaleci uczestnictwo opiekuna na turnusie rehabilitacyjnym,
        - wczasach lub wypoczynku zorganizowanym w innych formach,
    g) odpłatność za pobyt na koloniach, obozach oraz turnusach rehabilitacyjnych dla niepełnosprawnych dzieci pracowników, a także dla dzieci osób niepełnosprawnych,
    h) opiekę pielęgnacyjną w domu nad pracownikiem niepełnosprawnym w okresie przewlekłej choroby uniemożliwiającej poruszanie się, w tym opiekę socjalno-bytową,
    i) utrzymanie przez osoby niewidome psa przewodnika,
    j) zakup wydawnictw i pomocy dydaktycznych stosownie do potrzeb osób niepełnosprawnych,
    k) opłacenie przewodników towarzyszących osobom niewidomym zaliczonym do znacznego lub umiarkowanego stopnia niepełnosprawności oraz osobom z niepełnosprawnością narządu ruchu zaliczonym do znacznego stopnia niepełnosprawności,
    l) opłacenie tłumacza języka migowego,
    ł) przewóz osoby niepełnosprawnej na niezbędne zabiegi leczniczo-rehabilitacyjne,
    m) zwrot kosztów ubezpieczeń komunikacyjnych oraz ryczałtu na używany własny pojazd mechaniczny do celów pozasłużbowych dla osób zaliczonych do znacznego lub umiarkowanego stopnia niepełnosprawności oraz dla osób zaliczonych do lekkiego stopnia niepełnosprawności z uszkodzeniem narządu ruchu,
    n) dojazdy do pracy i z pracy osób niepełnosprawnych mających trudności w korzystaniu z publicznych środków transportu,
    o) odpłatność za kształcenie lub dokształcanie, w tym również w szkołach średnich i wyższych,
    p) odpłatność za kursy i szkolenia rozwijające pozazawodowe zainteresowania osób niepełnosprawnych,
    q) opłacanie składki na indywidualne ubezpieczenia osób niepełnosprawnych,
    r) odpłatność za podstawową i specjalistyczną opiekę medyczną oraz poradnictwo i usługi rehabilitacyjne.

11. Zasady przyznawania świadczeń – o których mowa w § 7 pkt. 10 lit. m) i n) zostały szczegółowo uregulowane w Zarządzeniu Pracodawcy w sprawie zwrotu kosztów ryczałtu za używany własny pojazd mechaniczny do celów pozasłużbowych/dojazdu do pracy i z pracy osób niepełnosprawnych mających trudności w korzystaniu z publicznych środków transportu.

12. Jeżeli pracownik Spółki ma przyznane świadczenie określone w lit. m) lub n), zaś jego stosunek pracy ustał przed datą wypłaty świadczenia, wówczas świadczenie podlega realizacji na zasadach ogólnych Regulaminu i ww. Zarządzenia w terminie do 25 - dnia następnego miesiąca kalendarzowego po ustaniu stosunku pracy.

§ 8

1. Pożyczki są udzielane na podstawie umowy, podpisanej przez Pracodawcę lub powołanego przez pracodawcę Administratora ZFRON, pożyczkobiorcę oraz 2 poręczycieli zatrudnionych w Spółce na podstawie umowy o pracę **(wzór stanowi Załącznik nr 4 do Regulaminu).**

2. W przypadku rozwiązania stosunku pracy - na wniosek lub z winy pracownika - niespłacona część pożyczki staje się natychmiast wymagalna. Wymóg ten nie dotyczy osób przechodzących na rentę lub emeryturę. W pozostałych przypadkach pożyczkobiorca powinien zwrócić się z prośbą na piśmie do Pracodawcy lub powołanego przez pracodawcę Administratora ZFRON o rozłożenie pozostałej kwoty pożyczki na raty, które zobowiąże się wpłacać na rachunek bankowy Funduszu.
3. Pożyczki są nie oprocentowane. Okres spłaty nie może być dłuższy niż 36 miesięcy. W uzasadnionych przypadkach dopuszcza się odroczenie okresu rozpoczęcia spłaty pożyczki do 6 miesięcy lub zastosowanie zawieszenia spłaty.
4. Pożyczka może być częściowo lub całkowicie umorzona w przypadku, gdy wykorzystana została zgodnie z przeznaczeniem i udokumentowana na podstawie oryginałów rachunków lub faktur lub innych dokumentów wystawionych na pożyczkobiorcę.
5. Pożyczka może być całkowicie umorzona bez udokumentowania w przypadku śmierci Pożyczkobiorcy na podstawie aktu zgonu.

§ 9

1. Pracodawca lub powołany przez pracodawcę Administrator ZFRON w szczególnie uzasadnionych przypadkach, może podejmować decyzje korzystniejsze dla pracowników, niż przewidziana w Regulaminie.
2. Wypłata świadczeń z Funduszu następuje wyłącznie na rachunek bankowy uprawionego.
3. Przyznawane świadczenia z Funduszu uzależnione są od posiadanych środków na rachunku bankowym Funduszu.
4. W przypadku, kiedy środki na koncie Funduszu są niewystarczające Pracodawca lub powołany przez pracodawcę Administrator ZFRON może zadecydować, które świadczenia ulegną ograniczeniu.

§ 10

1. Traci moc Regulamin z dnia 01.01.2018 r.
2. Niniejszy Regulamin wchodzi w życie z dniem ~~01.01.2020 r.~~ 01.02.2020 r.

W uzgodnieniu z:
1) Komisją Rehabilitacyjno-Socjalną,
2) Służbą rehabilitacyjno-medyczną – Lux Med Sp. z o.o.,
3) Związkami zawodowymi

Pracodawca	Lux Med Sp. z o.o.	Związki zawodowe
Prezes Zarządu Marian Andrzejak LERNEN POLSKA Sp. z o.o. 54-134 Wrocław ul. Bednarska 13 B KRS 0000350767 REGON 142297330 NIP 701-022-45-84	CZŁONEK ZARZĄDU Krzysztof Kurek CZŁONEK ZARZĄDU Jakub Tatak	PRZEWODNICZĄCA MIEDZYZAKŁADOWEGO ZARZĄDU ZZPPM w IMPEL - Grupa Holdingowa Joanna Białek

Załącznik nr 1 do Regulaminu ZFRON Lernen Polska sp. z o.o.

Zakres informacji zawartych w IPR

INDYWIDUALNY PROGRAM REHABILITACJI

Z DNIA .....

.....
NUMER PROGRAMU

1. *Dane personalne niepełnosprawnego pracownika*

.....

IMIE I NAZWISKO

DATA URODZENIA

		-			-				

DZIEŃ **MIESIĄC** **ROK**

.....

ODDZIAŁ **Nazwisko imię i stanowisko bezpośredniego przełożonego**

WPISAĆ NUMER PESEL

.....

NUMER TELEFONU

.....

ADRES ZAMELDOWANIA

2. *Diagnoza sytuacji zawodowej niepełnosprawnego pracownika*

Opis sytuacji zawodowej pracownika:

- ***wykształcenie*** .....

- *przygotowanie zawodowe* .....
- *dodatkowe kwalifikacje* .....
- *rodzaj, stopień niepełnosprawności* .....
- *okres niepełnosprawności* .....
- *schorzenia współistniejące* .....
- *zaopatrzenie ortopedyczne, środki pomocnicze*.....
- *zajmowane stanowisko pracy*.....
- *etat* .....
- *czy praca zmianowa (w jakich godz.)* .....
- *od kiedy pracuje na tym stanowisku*.....
- *lokalizacja stanowiska pracy*.....
- *wyposażenie stanowiska pracy*.....

  .....
- *zakres czynności na stanowisku pracy*.....

  .....

  .....

  .....

3. *Ocena zawodowa i ograniczenia zawodowe pracownika*

silne strony, jakie czynności zawodowe wykonuje dobrze (nie ma z nimi problemów, trudności)

.....

.....

.....

.....

.....

.....

słabe strony, z jakimi czynnościami zawodowymi ma problemy i jakie są to problemy

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

z czego te problemy (ograniczenia zawodowe) wynikają,

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

czy chce (może) dalej pracować na obecnym stanowisku .....

.....

.....

.....

.....

Określenie zakresu zmian (w jaki sposób można przeciwdziałać tym problemom, jak wyeliminować bariery, co zrobić aby pracownik mógł efektywnie dalej pracować)

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

4. *Cel indywidualnego programu rehabilitacji:*

Zmniejszenie ograniczeń zawodowych niepełnosprawnego pracownika

5. *Metody realizacji, harmonogram działań, osoby odpowiedzialne:*

Założony cel zostanie osiągnięty dzięki zastosowaniu następujących działań:

l.p.	Metoda (działanie)	Termin realizacji	Osoba odpowiedzialna
1			
2			
3			
4			

5			
6			
7			

Termin rozpoczęcia programu: ……..

Terminy ocen okresowych: ……..

Termin zakończenia programu: ……..

Podpisy członków Komisji ds. IPR

1. *lekarz lub pielęgniarka – przewodniczący komisji* ……
2. *osoba zajmująca się problematyką rehabilitacji u pracodawcy* …….
3. *doradca zawodowy*……

Załącznik nr 1a do Regulaminu ZFRON Lernen Polska sp. z o.o.

OŚWIADCZENIE
O UCZESTNICZENIU PRZY OPRACOWYWANIU I PRZYGOTOWANIU PROGRAMU INDYWIDUALNEGO

Ja niżej podpisana(y) ..... legitymująca(y) się dowodem osobistym seria..... numer ..... oświadczam, że uczestniczyłam(em) w opracowywaniu i przygotowaniu indywidualnego programu rehabilitacji w celu zmniejszenia moich ograniczeń zawodowych.

Data

.....

....

imię i nazwisko (czytelnie) **podpis**

Załącznik nr 2 do Regulaminu ZFRON Lernen Polska sp. z o.o.

UMOWA nr .....

zawarta dnia ..... we Wrocławiu pomiędzy:

Lernen Polska Sp. z o.o. z siedzibą we Wrocławiu, ul. Bednarska 13B; 54-134 Wrocław, zwaną dalej Spółką, reprezentowaną przez **Administratora Zakładowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych**.....

zwaną dalej Pracodawcą,

a

.....

zwanym/zwaną dalej Pracownikiem, o następującej treści:

§ 1.

1. Pracodawca zobowiązuje się pokryć koszty nauki/kursu Pracownika: .....

..... w wysokości .....

2. Pracownik zobowiązuje się do pozostania w stosunku pracy z Pracodawcą przez okres co najmniej 2 lata od dnia ukończenia nauki/kursu, z zastrzeżeniem iż zapis ten ma także zastosowanie w sytuacji wskazanej w § 6 niniejszej umowy.

§ 2.

1. Pracownik zobowiązuje się uczęszczać na zajęcia zgodnie z programem nauki oraz dołożyć najwyższej staranności aby ukończyć ją z wynikiem pozytywnym.
2. Zdanie egzaminu lub zaliczenie semestru / roku / kursu / jest warunkiem dalszego dofinansowywania kosztów nauki/kursu w ramach umowy z Pracodawcą.
3. W przypadku negatywnego wyniku egzaminu, nie zaliczenia semestru Pracodawca jest uprawniony do odmowy dalszego dofinansowania.

§ 3.

1. Pracodawca może udzielić Pracownikowi urlopu bezpłatnego na udział w obowiązkowych zajęciach, zgodnie z przedłożonym planem zajęć, z uwzględnieniem zapisów zawartych w ust. 3.
2. O zamiarze skorzystania z urlopu Pracownik zobowiązany jest zawiadomić bezpośredniego przełożonego najpóźniej na 7 dni przed jego rozpoczęciem.

3. Pracodawca może odmówić udzielenia urlopu w sytuacji, gdy obecność Pracownika w pracy będzie niezbędna do prawidłowego funkcjonowania Pracodawcy.
4. Pracodawca ponadto przyznaje pracownikowi następujące dodatkowe świadczenia:

a) .....
b) .....
c) .....
d) .....

§ 4.

1. W przypadku rozwiązania stosunku pracy z przyczyn leżących po stronie Pracownika na podstawie porozumienia stron, wypowiedzenia umowy przez Pracownika lub z winy Pracownika w czasie trwania nauki/kursu Pracownik jest zobowiązany do zwrotu poniesionych przez Pracodawcę kosztów nauki w wysokości proporcjonalnej do okresu zatrudnienia w czasie ich podnoszenia.
2. W przypadku rozwiązania stosunku pracy z przyczyn leżących po stronie Pracownika na podstawie porozumienia stron, wypowiedzenia umowy przez Pracownika lub z winy Pracownika w terminie 2 lat od daty ukończenia nauki/kursu Pracownik obowiązany jest zwrócić koszty poniesione przez Pracodawcę, w wysokości proporcjonalnej do okresu zatrudnienia po ukończeniu nauki/kursu, zgodnie z Art. 103^5 KP.
3. Zapisy ust. 1,2 mają także zastosowanie w sytuacji wskazanej w ust. § 6 niniejszej umowy.

§ 5.

1. Pracownik nie ma obowiązku zwrotu kosztów o których mowa w § 1, jeżeli ustanie stosunku pracy spowodowane było:
   a) Szkodliwym wpływem wykonywanej pracy na zdrowie Pracownika, stwierdzonym orzeczeniem lekarskim, wydanym w trybie odrębnych przepisów, w razie gdy Pracodawca nie przeniósł go do innej pracy odpowiedniej ze względu na stan zdrowia i kwalifikacje zawodowe w terminie wskazanym w orzeczeniu lekarskim.
   b) Brakiem możliwości dalszego zatrudnienia ze względu na inwalidztwo lub utratę zdolności do wykonywania dotychczasowej pracy.
2. Pracownik jest zobowiązany do zwrotu kosztów kursu/nauki również w przypadku rozwiązania stosunku pracy z własnej woli.

§ 6.

W przypadku zatrudnienia Pracownika w innej spółce należącej do Grupy Kapitałowej Impel lub współpracującej na zasadzie franczyzy, podwykonawstwa lub partnerskiej, zwanej w dalszej części „Nowym Pracodawcą", prawa i obowiązki Pracodawcy wskazane w niniejszej umowie przechodzą na Nowego Pracodawcę, na co Pracownik niniejszym wyraża zgodę.

§ 7.

W szczególnych przypadkach na wniosek Pracownika Pracodawca może zmienić warunki realizacji postanowień niniejszej umowy.

§ 8.

W sprawach nieuregulowanych niniejszą umową będą miały zastosowanie przepisy kodeksu

cywilnego oraz kodeksu pracy wraz z wydanymi na ich podstawie aktami wykonawczymi.

§ 9.

Umowa sporządzona została w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, po jednym dla każdej ze stron.

....

/-/ podpis pracownika /-/ podpis reprezentanta pracodawcy

Załącznik nr 3 do Regulaminu ZFRON Lernen Polska sp. z o.o.

WNIOSEK nr .....

o udzielenie pomocy indywidualnej na cele określone w regulaminie ZFRON Lernen Polska sp. z o.o.

Część I. Wypełnia pracownik spółki – Nazwa Spółki.....

Nazwisko i imię ..... Telefon .....

Data urodzenia .....PESEL.....

Adres .....Stan cywilny.....

Umowa o pracę w spółce od.....do ..... / na czas nieokreślony. *)

Stanowisko ....., Biuro terenowe: .....

Wymiar zatrudnienia .....Stopień niepełnosprawności .....; orzeczenie ZUS, Woj. Zespołu ds. orzekania o stopniu niepełnosprawności: trwałe / czasowe do ..... *)

Proszę o udzielenie pomocy indywidualnej w formie :

a) dofinansowania w kwocie..... zł

b) pożyczki w kwocie..... zł

c) umorzenia pożyczki w kwocie w kwocie..... zł

d) ryczałtu ..... zł

Uzasadnienie wniosku (wyszczególnić na co, podać przedmiot usług lub innych świadczeń oraz ich koszty; w przypadku dostosowania mieszkania podać zakres robót i dołączyć kosztorys):

.....

.....

.....

.....

Oświadczam, że wraz ze mną we wspólnym gospodarstwie domowym pozostają niżej wymienione osoby i osiągają dochody NETTO:

Lp.	Nazwisko i imię	Rok urodzenia	Stopień pokrewieństwa	Źródło utrzymania	Dochód netto miesięczny w zł - wymienić wszystkie źródła dochodu **)
			Wnioskodawca		

RAZEM netto dochód miesięczny gospodarstwa domowego .....

Przeciętny dochód (netto) na członka rodziny

.....

****) należy podać wszystkie źródła dochodu netto, np.: umowa o pracę, umowa zlecenie, renta, emerytura, alimenty, stałe zasiłki z pomocy społecznej, działalność gospodarcza, gospodarstwo rolne, itd.,**

Uprzedzony(a) o odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia, oświadczam, że według stanu na dzień złożenia wniosku, dane w nim zawarte oraz dane i informacje wynikające z załączonych do wniosku dokumentów są prawdziwe i aktualne. Prawdziwość powyższych danych potwierdzam własnoręcznym podpisem.

....., dnia .....

podpis pracownika

.....

Część II. Opinia lekarza

.....

.....

data, pieczęć i podpis lekarza

Część III. Opinia Komisji Rehabilitacyjno – Socjalnej:

.....
.....

.....
.....

.....
.....

data ..... podpisy członków Komisji:

.....

.....
.....

.....
.....

.....
.....

.....
.....

Część IV. Decyzja Administratora ZFRON:

.....
.....

.....
.....

.....
data

.....
podpis Administratora

Załącznik nr 4 do Regulaminu ZFRON Lernen Polska sp. z o.o.

UMOWA nr ..... /.....
w sprawie pożyczki z ZFRON

W dniu ..... pomiędzy :

Lernen Polska Sp. z o.o. z siedzibą we Wrocławiu, ul. Bednarska 13B; 54-134 Wrocław, zwaną dalej Spółką, reprezentowaną przez **Administratora Zakładowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych .....**

a

Panią (Panem) .....

zwaną(zwanym) dalej Pożyczkobiorcą,

zamieszkałym(ą) przy ul. ..... legitymującą się dowodem osobistym seria ..... numer ..... wydanym przez ..... została zawarta umowa o następującej treści:

§ 1.

W dniu ..... została przyznana Pożyczkobiorcy ze środków Zakładowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych pożyczka w wysokości ..... słownie zł: ..... nie oprocentowana, z przeznaczeniem na: .....

§ 2.

1. Przyznana pożyczka podlega spłacie w całości.
2. Okres spłaty wynosi ..... miesięcy.
3. Rozpoczęcie spłaty pożyczki następuje od dnia ..... w ..... ratach miesięcznych: pierwsza rata w kwocie ..... zł, następne raty po ..... złotych miesięcznie

§ 3.

1. Pożyczkobiorca upoważnia Spółkę do potrącania należności rat pożyczki z przysługującego mu wynagrodzenia za pracę. Upoważnienie to dotyczy także spłaty pożyczki w razie postawienia jej w stan natychmiastowej wymagalności
2. Pożyczkobiorca - emeryt lub rencista, będący byłym pracownikiem Spółki, zobowiązuje się do wpłacania należnych rat pożyczki do dnia .....-..... każdego miesiąca na jej konto w banku:.....-.....numer:.....-.....

§ 4.

Nie spłacona kwota pożyczki udzielonej z Zakładowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych staje się w całości natychmiast wymagalna w przypadku rozwiązania stosunku pracy bez względu na przyczynę rozwiązania.

§ 5.

W razie nieuregulowania w terminie pożyczki zaciągniętej przez Pożyczkobiorcę, poręczyciele wyrażają zgodę na potrącenie należnej kwoty z ich wynagrodzeń.

§ 6.

1. Pożyczkobiorca oświadcza, że zna treść Regulaminu ZFRON.
2. W sprawach nie uregulowanych niniejszą umową mają zastosowanie przepisy w odniesieniu do umowy o pożyczkę ze środków ZFRON:
   a) Ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 roku o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (Dz.U.2019.1172 t.j. z dnia 25.06.2019)
   b) Regulaminu Zakładowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych;
   c) Kodeksu Cywilnego.

§ 7.

Zmiany warunków określonych w niniejszej umowie wymagają formy pisemnej pod rygorem nieważności.

§ 8.

Niniejsza umowa została sporządzona w czterech jednobrzmiących egzemplarzach, po jednym dla każdej ze Stron.

1. .....
.....
(nazwisko i imię poręczyciela) (czas trwania umowy o pracę)

.....
.....
(adres) (seria i nr dowodu osobistego)

.....
(podpis)

2. .....
.....
(nazwisko i imię poręczyciela) (czas trwania umowy o pracę)

.....
.....
(adres zamieszkania) (seria i nr dowodu osobistego)

.....
(podpis)

3. ....
podpis pożyczkobiorcy Administrator Funduszu/./*

Potwierdzam własnoręczność podpisów
pożyczkobiorcy i poręczycieli

.....
data, pieczątka i podpis

*) niepotrzebne skreślić