

## **Regulamin ubiegania się o wsparcie w postaci pomocy Asystenta dydaktycznego**

### **§ 1**

1. Niniejszy Regulamin jest integralną częścią i stanowi uszczegółowienie Regulaminu wydatkowania środków z dotacji podmiotowej, przeznaczonej na zadania związane z zapewnieniem osobom z niepełnosprawnością warunków do pełnego udziału w procesie przyjmowania na studia i do Pierwszej Szkoły Doktorskiej, w kształceniu na studiach i w szkołach doktorskich lub prowadzeniu działalności naukowej w Gdańskim Uniwersytecie Medycznym – w zakresie ubiegania się o pomoc Asystenta dydaktycznego.
2. Niniejszy Regulamin określa zasady ubiegania się o wsparcie polegające na przyznaniu pomocy Asystenta dydaktycznego osobie z niepełnosprawnością (zwane w dalszej części „wsparciem Asystenta”).
3. Wsparcie, o którym mowa w ust. 2, finansowane jest z dotacji podmiotowej lub ze środków pozyskanych przez Gdański Uniwersytet Medyczny na ten cel z innych źródeł finansowania.

### **§ 2**

O wsparcie Asystenta może ubiegać się student/doktorant będący:

- 1) osobą niepełnosprawną w stopniu znacznym, a w uzasadnionych przypadkach także w stopniu umiarkowanym w rozumieniu ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o *rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych* (tekst jednolity Dz.U. z 2021 r. poz. 573, z późn. zm.), lub
- 2) osobą, której stan zdrowia, potwierdzony zaświadczeniem wystawionym przez lekarza prowadzącego (specjalistę w odpowiedniej dziedzinie medycyny), uniemożliwia uczestniczenie w trybie standardowym w realizacji procesu kształcenia i jest uznawany za równoważny z niepełnosprawnością w stopniu znacznym, a w uzasadnionych przypadkach także w stopniu umiarkowanym.

### **§ 3**

1. Student/doktorant ubiegając się o wsparcie Asystenta akceptuje fakt, że Gdański Uniwersytet Medyczny przyznaje je w postaci finansowania pomocy Asystenta dydaktycznego, a nie asystenta osobistego.
2. Wsparcie Asystenta może polegać między innymi na:
  - 1) asyście podczas transportu z miejsca zamieszkania na Gdański Uniwersytet Medyczny i z powrotem, a także asyście w poruszaniu się po terenie Uczelni;
  - 2) asyście podczas praktyk studenckich;
  - 3) pomocy w pozyskiwaniu niezbędnej literatury z bibliotek;
  - 4) pomocy w adaptacji materiałów dydaktycznych np. tłumaczeniu na język migowy;
  - 5) zapoznaniu studenta/doktoranta z organizacją przestrzenną miejsc, w których odbywają się zajęcia;
  - 6) pomocy w dokonywaniu czynności faktycznych w trakcie zajęć, np. w laboratorium;
  - 7) asyście w sporządzaniu notatek lub utrwalaniu przebiegu zajęć, w dozwolonej formie.

#### § 4

1. Student/doktorant może złożyć udokumentowany wniosek do Pełnomocnika Rektora ds. Osób z Niepełnosprawnością o przyznanie wsparcia Asystenta, według wzoru stanowiącego **Załącznik nr 1** do niniejszego Regulaminu.
2. Student/doktorant jest uprawniony do wskazania w treści wniosku, o którym mowa w ust. 1, konkretnej osoby mającej pełnić funkcję Asystenta dydaktycznego, podając jego imię, nazwisko, dane kontaktowe oraz kompetencje.
3. Asystentem dydaktycznym może być osoba, która spełnia następujące warunki:
  - 1) ukończyła 18 lat i ma pełną zdolność do czynności prawnych oraz korzysta z pełni praw publicznych;
  - 2) posiada doświadczenie pozwalające prawidłowo wykonywać powierzone jej zadania Asystenta dydaktycznego.
4. Asystentem dydaktycznym może być osoba spokrewniona ze studentem/doktorantem.
5. Do wniosku student/doktorant jest zobowiązany dołączyć:
  - 1) kwestionariusz rejestracyjny, stanowiący Załącznik nr 1 do Regulaminu wydatkowania środków z dotacji podmiotowej, przeznaczonych na zadania związane z zapewnieniem osobom z niepełnosprawnością warunków do pełnego udziału w procesie przyjmowania na studia i do Pierwszej Szkoły Doktorskiej, w kształceniu na studiach i w szkołach doktorskich lub prowadzeniu działalności naukowej w Gdańskim Uniwersytecie Medycznym;
  - 2) orzeczenie o niepełnosprawności w stopniu znacznym lub umiarkowanym w rozumieniu ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. *o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych* (tekst jednolity Dz.U. z 2021 r. poz. 573, z późn. zm.) lub zaświadczenie wystawione przez lekarza prowadzącego (specjalistę w odpowiedniej dziedzinie medycyny), z którego wynika, że stan zdrowia studenta/doktoranta uniemożliwia uczestniczenie w trybie standardowym realizacji procesu kształcenia i jest uznawany za równoważny z niepełnosprawnością w stopniu znacznym, ewentualnie umiarkowanym.

#### § 5

1. Rozstrzygnięcie w przedmiocie przyznania bądź odmowy przyznania wsparcia Asystenta dydaktycznego wydaje Pełnomocnik Rektora ds. Osób z Niepełnosprawnością, w terminie 21 dni od dnia otrzymania wniosku, o którym mowa w § 4 ust. 1. Od rozstrzygnięcia Pełnomocnika Rektora ds. Osób z Niepełnosprawnością przysługuje odwołanie do Rektora.
2. Asystent dydaktyczny jest zobowiązany do zawarcia z Gdańskim Uniwersytetem Medycznym umowy cywilnoprawnej określającej wysokość stawki godzinowej.
3. Wynagrodzenie Asystenta dydaktycznego za świadczenie wsparcia na rzecz studenta/doktoranta stanowi iloczyn liczby godzin oraz wysokości stawki godzinowej.
4. W przypadku odmowy zawarcia umowy cywilnoprawnej przez Asystenta dydaktycznego, Gdański Uniwersytet Medyczny jest uprawniony do odmowy wypłaty wynagrodzenia i/lub cofnięcia wsparcia Asystenta studentowi/doktorantowi w całości lub w części.
5. Wynagrodzenie Asystenta dydaktycznego, o którym mowa w ust. 4, jest pokrywane ze środków pochodzących z dotacji podmiotowej lub innych źródeł finansowania, pozyskanych przez Gdański Uniwersytet Medyczny na ten cel.

## § 6

1. Asystent dydaktyczny jest zobowiązany do:
  - 1) rzetelnego świadczenia pomocy studentowi/doktorantowi w zakresie przyznanym przez Gdański Uniwersytet Medyczny;
  - 2) prowadzenia na bieżąco dokumentacji zawierającej czas, miejsce i rodzaj pomocy świadczonej studentowi/doktorantowi, według wzoru harmonogramu stanowiącego **Załącznik nr 2** do niniejszego Regulaminu;
  - 3) okazania na każde żądanie Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego kompletu dokumentów, potwierdzających faktyczne świadczenie pomocy studentowi/doktorantowi;
  - 4) stawiania się na wezwanie Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego celem złożenia wyjaśnień dotyczących pomocy świadczonej studentowi/doktorantowi;
  - 5) pozostawania w stałym kontakcie telefonicznym oraz mailowym z Pełnomocnikiem Rektora ds. Osób z Niepełnosprawnością w zakresie zmian w grafiku Asystenta dydaktycznego.
2. W przypadku powzięcia przez Gdański Uniwersytet Medyczny wątpliwości, co do faktycznego wywiązywania się przez Asystenta dydaktycznego z powierzonych mu obowiązków lub stwierdzenia zaniechań merytorycznych lub formalnych, Pełnomocnik Rektora ds. Osób z Niepełnosprawnością jest uprawniony do zawieszenia wsparcia Asystenta do czasu wyjaśnienia wątpliwości bądź wypełnienia obowiązków przez Asystenta dydaktycznego.
3. W uzasadnionych przypadkach Gdański Uniwersytet Medyczny jest uprawniony do cofnięcia wsparcia Asystenta dla studenta/doktoranta. Rozstrzygnięcie w tej sprawie wydaje Pełnomocnik Rektora ds. Osób z Niepełnosprawnością.

## § 7

W przypadku sprzeczności zapisów niniejszego Regulaminu z zapisami zawartymi w innych regulaminach, zarządzeniach, bądź decyzjach, w pierwszej kolejności stosuje się zapisy Regulaminu niniejszego.

Gdańsk, dnia .....

.....  
Imię i nazwisko studenta/doktoranta

.....  
Nr albumu

.....  
Wydział

.....  
Kierunek

.....  
Rok studiów / rodzaj studiów

.....  
Telefon kontaktowy

**WNIOSEK O PRYZNANIE WSPARCIA W POSTACI POMOCY  
ASYSTENTA DYDAKTYCZNEGO**

Wnoszę o przyznanie w semestrze letnim/zimowym w roku akademickim 20...../20..... wsparcia  
w postaci pomocy Asystenta dydaktycznego dla osoby z niepełnosprawnością.

Uzasadnienie:

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

Sugeruję, aby Asystentem dydaktycznym ustanowić:

Imię i nazwisko: .....

Adres: .....

Numer telefonu: .....

Uzasadnienie wyboru osoby Asystenta dydaktycznego: .....

.....  
.....

.....  
Podpis studenta/doktoranta

Załączniki:

- kwestionariusz rejestracyjny,
- dokumenty potwierdzające niepełnosprawność w postaci:

.....  
.....

.....  
Podpis studenta/doktoranta

Rozstrzygnięcie Pełnomocnika Rektora ds. Osób z Niepełnosprawnością

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

.....  
*data, podpis Pełnomocnika Rektora ds. Osób z Niepełnosprawnością*

.....  
Imię i nazwisko studenta/doktoranta

.....  
Nr albumu/Wydział/Kierunek/Rok studiów/Rodzaj studiów

.....  
Imię i nazwisko Asystenta dydaktycznego/Nr telefonu kontaktowego

### HARMONOGRAM WSPARCIA ASYSTENTA DYDAKTYCZNEGO

**w semestrze letnim/zimowym w roku akademickim 20...../20.....  
za miesiąc/ce .....**

Lp.	Data pełnienia asysty (DD/MM/RRRR)	Godziny pełnienia asysty (od-do)	Rodzaj asysty	Miejsce wykonania asysty	Podpis studenta/doktoranta
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					

Oświadczam pod rygorem odpowiedzialności karnej, że wszystkie dane zawarte w niniejszym harmonogramie są zgodne ze stanem faktycznym.

.....  
data, czytelny podpis Asystenta dydaktycznego

.....  
data, czytelny podpis studenta/doktoranta

.....  
data przyjęcia harmonogramu i podpis  
Pełnomocnika Rektora ds. Osób z Niepełnosprawnościami