贵州省“三支一扶”计划

服务协议书

**（2017年）**

三支一扶高校毕业生（甲方）：

服 务 单 位 （乙方）**：**

**贵州省“三支一扶”计划服务协议书**

贵州省高校毕业生“三支一扶”计划，坚持“公开招募、省级统筹、市州组织、县区管理”的原则组织实施，通过采用比照事业单位工作人员招聘方式，公开考试招募高校毕业生到基层从事支教、支农、支医、扶贫等服务工作。服务期满，自主择业。期满考核合格后，享受有关优惠政策。为切实维护双方的正当权益，保证“三支一扶”计划顺利实施，双方就相关事宜签订如下协议。

第一条 服务项目及期限

甲方自愿参加，通过公开考试招募，经县、市、省三级“三支一扶”工作领导小组办公室审定，入选贵州省2017年“三支一扶”计划，到 市（州） 县（区、市、特区） （单位）从事 （岗位）服务工作。

甲方服务期限为2年，自2017年9月1日起至2019年8月31日止。服务期满，本协议自动终止。

第二条 甲方权利

1.本协议书生效之日起，正式入选贵州省“三支一扶”计划，在规定服务期内参加服务工作。

2.服务期间生活补贴标准，参照乙方从高校毕业生中新聘用工作人员试用期满后工资收入水平确定，并随乙方工资调整而调整。甲方年度考核合格的，享受乙方增发一个月的补贴，每年享受500元交通补贴。甲方在岗服务满6个月以上的，享受2000元的一次性安家费补贴。服务期间按规定参加服务地社会保险。

3.服务期间，享有与乙方正式工作人员同等的工作条件和法定节假日休息权利。

4.服务期间，可参加各类机关公务员招录、事业单位招聘、国有企业招聘，实现稳定就业。

5.服务期满考核合格，领取贵州省“三支一扶”工作领导小组办公室颁发的《高校毕业生“三支一扶”服务证书》，享受“三支一扶”计划相关优惠政策。

第三条甲方义务

1.保证参加“三支一扶”招募计划提供的相关资料的真实性。按照要求的时间和地点报到，除不可抗力因素，不得以任何理由拖延。

2.服从乙方的工作安排，认真履行岗位职责。

3.服务期间，尊重当地民风民俗，搞好民族团结；遵守国家法律、法规和职业道德；自觉接受乙方和人力资源社会保障等部门的管理和监督，遵守“三支一扶”计划相关管理规定和服务单位的规章制度。

4.服务期间，因采取其它形式实现就业的，应提前1个月向乙方提出申请，经服务地县级人力资源社会保障部门批准备案后，解除协议，终止服务，并从批准之日起停止计发生活补贴和各项社会保险补贴。因身体或其他原因，未经乙方批准，离岗1个月以上的，属于严重违反乙方规章制度，乙方可以解除本协议。

5.服务期间，参加乙方的工作考核，按要求进行年度总结。

6.服务期满，按时离岗，做好工作交接。

第四条 乙方权利

1.按照贵州省“三支一扶”计划相关规定和本单位的规章制度，对甲方进行工作指导和日常管理。

2.按照有关规定，单独对甲方进行工作考核，并向服务地县级人力资源社会保障部门提出甲方工作考核等次的评定意见。

3.甲方服务期间严重违反乙方规章制度，包括但不限于因违反法律政策规定造成恶劣影响的、服务期间考核不合格或擅自离岗1个月以上及因其它情况致使本协议无法履行的，乙方有权单方解除协议，报服务地县级人力资源社会保障部门备案后，甲方退出服务并不再享有本协议书第二条约定的各项权利。

4.根据甲方工作表现，向服务地县级人力资源社会保障部门及上级有关部门提出表彰或处分的建议。

第五条 乙方义务

1.按照本协议约定的工作岗位，为甲方安排合适的工作任务，不得擅自变更甲方工作地点和岗位。应安排专人对到岗服务人员进行管理。

2.为甲方提供必要的工作技能培训和业务指导，帮助尽快适应基层工作生活。为甲方提高专业技能水平创造必要条件。

3.为甲方提供必要的生活条件，按月及时发放生活补贴，落实相关待遇，确保甲方享有与本单位正式工作人员同等的工作条件和法定节假日休息权利。

4.做好甲方服务期间的安全保障工作。甲方发生意外或伤病时，妥善处理，并及时报告服务地县级人力资源社会保障部门。

5.遵守贵州省“三支一扶”计划关于服务单位有关规定，认真完成本单位涉及的各项“三支一扶”计划工作目标和任务。

第六条 本协议生效期间，甲方因非工作原因或由于其他个人原因造成的伤害、损失，按照国家有关法律，法规处理，因此产生的法律责任，由甲方个人承担。

第七条 本协议遵循《关于实施第三轮高校毕业生“三支一扶”计划的通知》（人社部发﹝2016﹞41号）、《贵州省第三轮高校毕业生“三支一扶”计划实施方案》（黔人社厅发﹝2017﹞4号）等文件规定，未尽事宜按照国家及贵州省现行相关“三支一扶”政策执行。

第八条 双方对本协议事项发生争议时，可通过协商解决。协商仍达不成一致意见的，按照有关法律途径解决。

第九条 双方约定的其它事宜。

第十条 本协议书一式三份，具有同等法律效力，经双方签字盖章后生效。双方各持一份，服务地县级人力资源社会保障部门备案一份。

（以下无正文）

甲方：（签字） 乙方：（签章）

身份证号： 单位负责人：（签字）

联系方式:（手机） 联系方式：

协议签订时间： 年 月 日