*Załącznik nr 23 do Zarządzenia nr 95/2020*

**UMOWA zlecenie NR** ……./P/…..…./………./……..

**dotycząca studenckich praktyk zawodowych**

zawarta w Kielcach w dniu……………..…………………roku pomiędzy:

**Uniwersytetem Jana Kochanowskiego w Kielcach**, 25 – 369 Kielce, ul. Żeromskiego 5, który reprezentują: Dziekan Wydziału ........................................................................................................................................................................ –

(pełna nazwa Wydziału)

............................................................................. oraz Kwestor- ....................................................................................,

(tytuł, imię i nazwisko Dziekana) (tytuł, imię i nazwisko Kwestora)

zwanym w dalszej treści umowy „Zleceniodawcą”, a:

………………………………………………………………………………………………...........................................

(imię i nazwisko)

zamieszkałą/zamieszkałym:

…………………………………………………………………………………………………………………………...

(adres zamieszkania- nazwa ulicy, numer bloku i mieszkania, kod pocztowy, miejscowość)

zwaną/zwanym w treści umowy „Zleceniobiorcą”.

Pozostałe dane Zleceniobiorcy zawiera oświadczenie stanowiące załącznik do niniejszej umowy.

Treść umowy obejmuje:

§ 1

1. Zleceniodawca zleca, a Zleceniobiorca zobowiązuje się do wykonania czynności polegających   
   na przeprowadzeniu studenckich praktyk ………………………………………………………………………….

(rodzaj/nazwa praktyki)

z …………….……………………………………………………………………………………………………...

(nazwa przedmiotu)

1. Praktyka dotyczy …………………………………………………………………………………………………...

………………………………………………….…………………………………………………………………..

(liczba grup studentów, wydział, kierunek, rok, typ i rodzaj studiów)

i odbędzie się w wymiarze …………… godzin w semestrze ……………………………………………………..

w tym:

.......................................godzin w miesiącu .................,

........................................ godzin w miesiącu..................[[1]](#footnote-1).

1. Zakres przedmiotowy niniejszej umowy obejmuje przeprowadzenie praktyk.
2. Program zajęć wymaga zatwierdzenia przez kierunkowego opiekuna praktyk.

§ 2

1. Zleceniobiorca oświadcza, że posiada odpowiednie kwalifikacje wynikające z przepisów   
   o szkolnictwie wyższym oraz doświadczenie zawodowe zapewniające wykonanie przedmiotu objętego umową na najwyższym poziomie, w sposób staranny i sumienny, według standardów   
   i norm stosowanych w tym zakresie, tak aby umowa została zrealizowana zgodnie z celem,   
   dla którego została zawarta.
2. Zleceniobiorca zobowiązany jest do wykonania umowy osobiście.

§ 3

1. Rozpoczęcie wykonywania przedmiotu umowy nastąpi w dniu ……………..…….r.
2. Ostateczny termin wykonania przedmiotu umowy ustala się na dzień …………….………r., z zastrzeżeniem ust. 3.
3. W przypadku niemożności rozpoczęcia, kontynuowania lub zakończenia umowy w terminie Zleceniobiorca bezzwłocznie poinformuje kierunkowego opiekuna praktyk o zaistniałej przeszkodzie.
4. W przypadku określonym w ust. 3 Zleceniodawca, na wniosek kierunkowego opiekuna praktyk,   
   jest uprawniony do:
5. odstąpienia od umowy i powierzenia dalszego wykonywania zlecenia a innemu Zleceniobiorcy,
6. zmiany terminu wykonania zlecenia
7. Zleceniodawca jest zobowiązany do bezzwłocznego powiadomienia Zleceniobiorcy o podjętej decyzji związanej z wystąpieniem okoliczności przewidzianych w ust. 3.

§ 4

1. W przypadku niewykonywania lub nienależytego wykonywania przez Zleceniobiorcę umowy, w tym niedotrzymania terminów wykonywania pracy, Zleceniodawca ma prawo rozwiązać umowę w trybie natychmiastowym.
2. W razie niedotrzymania terminu Zleceniobiorca odpowiada za szkody poniesione przez Uniwersytet, natomiast przy stwierdzeniu błędów i wad zlecenia – zobowiązany jest do bezpłatnego ich usunięcia.

§ 5

1. Zleceniobiorca za wykonanie umowy otrzyma wynagrodzenie brutto w wysokości……………… zł (słownie: ……………………………………………………) za godzinę realizacji zlecenia płatne w ratach miesięcznych.
2. Wynagrodzenie określone w ust. 1 obejmuje wszelkie czynności określone w § 1 ust. 3 umowy   
   oraz wszelkie wydatki Zleceniobiorcy poniesione przez niego w związku lub w wykonaniu umowy.
3. Zleceniodawca dokona zapłaty wynagrodzenia miesięcznie, w terminie 30 dni od daty otrzymania prawidłowo wystawionego rachunku do niniejszej umowy. Wzór rachunku stanowi załącznik do umowy.
4. Potwierdzeniem czasu wykonywania czynności określonych w § 1 umowy będzie oświadczenie o liczbie zrealizowanych godzin.
5. Oświadczenie wskazane w ust 4 obejmuje okres miesiąca kalendarzowego. Wskazywana jest w nim ilość godzin przepracowanych każdego miesiąca przez Zleceniobiorcę. Ww. oświadczenie jest dostarczane Zleceniodawcy przez Zleceniobiorcę najpóźniej wraz z rachunkiem.

§ 6

1. Zleceniobiorca oświadcza, że nie prowadzi działalności gospodarczej w myśl ustawy z dnia 6 marca 2018 r. – Prawo przedsiębiorców (j.t. Dz. U. z 2018 r. poz. 646) w zakresie przedmiotu umowy.
2. Zleceniobiorca zobowiązuje się do niezwłocznego poinformowania Zleceniodawcy o zmianie stanu faktycznego określonego w ust. 1 w terminie 7 dni od dnia rozpoczęcia działalności gospodarczej.
3. W odniesieniu do danych osobowych przetwarzanych na potrzeby realizacji niniejszej umowy Zleceniobiorca zobowiązuje się do przestrzegania przepisów prawa powszechnego, w tym w szczególności rozporządzenia 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 uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych osobowych; RODO)

§ 7

Administratorem danych osobowych Zleceniobiorcy jest Zleceniodawca. Dane osobowe będą przetwarzane   
na podstawie umowy oraz w celu jej realizacji, a także w związku z koniecznością wypełnienia obowiązku prawnego ciążącego na Zamawiającym. Podanie danych jest dobrowolne, ale jest warunkiem zawarcia   
i realizacji umowy, a ich niepodanie uniemożliwia zawarcie umowy. Dane osobowe będą przetwarzane przez czas realizacji umowy, a po jej zakończeniu przez czas przechowywania tego typu umów, wynikający z przepisów odrębnych. Odbiorcami danych mogą być podmioty upoważnione na podstawie przepisów prawa oraz podmioty,   
z którymi administrator zawrze stosowne umowy w zakresie realizacji usług zewnętrznych wiążących   
się z przetwarzaniem danych osobowych. Zleceniobiorca posiada prawo dostępu do swoich danych osobowych,   
ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania a także prawo do przenoszenia danych. Zleceniobiorcy przysługuje prawo do wniesienia skargi do organu nadzorczego tj. Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych.   
W przypadku pytań dotyczących przetwarzania danych osobowych Zleceniobiorca może się skontaktować   
z Inspektorem Ochrony Danych pisząc na adres [iod@ujk.edu.pl](mailto:iod@ujk.edu.pl) lub na adres pocztowy Zleceniodawcy.

§ 8

W sprawach nieuregulowanych niniejszą umową zastosowanie mają przepisy Kodeksu Cywilnego.

§ 9

Wszelkie zmiany niniejszej umowy wymagają formy pisemnej pod rygorem nieważności.

§ 10

Umowę sporządzono w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, z których jeden otrzymuje Zleceniobiorca.

Zleceniobiorca Zleceniodawca

…..……………………………………. .….……………………………….........

(podpis osoby reprezentującej) (podpis osoby reprezentującej)

....……………………………………....

(podpis osoby reprezentującej)

Kierunkowy opiekun praktyk

……………………………………….......

(podpis)

Koordynator Studenckich Praktyk

Zawodowych i Staży

..……………………………………………

(podpis)

OŚWIADCZENIE WYPEŁNIAJĄ TYLKO OSOBY, KTÓRE NIE SĄ ZATRUDNIONE   
W UNIWERSYTECIE W OPARCIU O UMOWĘ O PRACĘ

**OŚWIADCZENIE**

do umowy zlecenia nr …………………………… zawartej dnia ….……………………………………………..

Nazwisko i imię ……………………………………………….. Data urodzenia ……………………………………. Nr telefonu…………………………………………. e-mail …………………………………………………………...

PESEL ……………………………………………... NIP…………………………………………...............................

Moim identyfikatorem podatkowym jest PESEL / NIP\*

Urząd Skarbowy ………………………………………………………………………………………………………...

Obywatelstwo ………………………………… Paszport nr……………………………………………………….......

(dotyczy obcokrajowców)

Jestem Rezydentem (nieograniczony obowiązek podatkowy) / Nierezydentem (ograniczony obowiązek podatkowy)\*

Adres zamieszkania

Miejscowość ………………………………………….. Ulica .…………………………………………………..…… Nr domu/mieszkania ………………………………….. Kod pocztowy ……………………………………….……… Poczta …………………………………...……………. Gmina……………………………………………….............. Powiat …………………………………………............ Województwo………………………………………………..

Adres do korespondencji (jeśli jest inny niż adres zamieszkania)

Miejscowość ………………………………………….. Ulica .……………………………………………………….. Nr domu/mieszkania ………………………………….. Kod pocztowy ………………………………………………. Poczta …………………………………...……………. Gmina……………………………………………………….. Powiat …………………………………………............ Województwo………………………………………………..

Oświadczam, że:

1. jestem zatrudniony(a) w oparciu o umowę o pracę u innego pracodawcy i z tego tytułu podlegam ubezpieczeniom społecznym

* TAK

- a moje wynagrodzenie ze stosunku pracy wynosi brutto:

* co najmniej minimalne wynagrodzenie obowiązujące w okresie umowy,
* mniej niż minimalne wynagrodzenie obowiązujące w okresie umowy
* NIE

1. wykonuję zawód sędziego / prokuratora\*

* TAK
* NIE

1. jestem funkcjonariuszem służb mundurowych

* TAK
* NIE

1. przebywam na urlopie bezpłatnym, macierzyńskim, wychowawczym\*

* TAK

od ………… do……………

* NIE

1. jestem wykonawcą umowy zlecenia u innego pracodawcy

* TAK

umowa została zawarta na okres od……do……i moje wynagrodzenie stanowiące podstawę   
do ubezpieczenia społecznego, w każdym m-cu wynosi co najmniej minimalne wynagrodzenie obowiązujące w okresie umowy TAK / NIE\*

* NIE

1. jestem ubezpieczony z tytułu prowadzonej działalności gospodarczej i opłacam z tego tytułu składki   
   na ubezpieczenie społeczne ZUS

* TAK - STANDAROWE / PREFERENCYJNE/MAŁY ZUS\*
* NIE

1. jestem uczniem szkoły ponadpodstawowej\* /studentem (nie dotyczy doktorantów)\* i nie ukończyłem (am) 26 lat

* TAK
* NIE

1. Jestem emerytem\*/rencistą\*:

* TAK ………………………………………………………………………………………………………

(nr świadczenia; kto wypłaca)

* NIE

1. posiadam orzeczenie o niepełnosprawności:

* TAK ………………………………………………………………………………………………………

(proszę podać stopień niepełnosprawności)

* NIE

1. wnoszę o objęcie dobrowolnym ubezpieczeniem emerytalnym, rentowym:

* TAK
* NIE

1. wnoszę o objęcie dobrowolnym ubezpieczeniem chorobowym:

* TAK
* NIE

1. Właściwy Oddział NFZ……………………………………………………………………………………….

Oświadczam, że powyższe dane są zgodne ze stanem rzeczywistym i jestem świadomy odpowiedzialności karnej   
z art. 247 § 1 Kodeksu Karnego, a o wszelkich zmianach dotyczących treści powyższego oświadczenia zobowiązuję się powiadomić płatnika na piśmie przed terminem wypłaty wynagrodzenia wynikającego   
z umowy. W przypadku podania błędnych informacji, a także w razie nieprzekazania informacji o zmianie danych, które mają wpływ na opłacanie składek zobowiązuję się zwrócić płatnikowi opłacone przez niego   
do ZUS-u składki na ubezpieczenia społeczne finansowane ze środków ubezpieczonego oraz odsetki od całego powstałego zadłużenia.

………………………………………………………………………

(data i podpis składającego oświadczenie)

\*niepotrzebne skreślić

**RACHUNEK**

**do umowy ........................ nr .........................z dn. ........................**

**za miesiąc ................................**

dla Uniwersytetu Jana Kochanowskiego w Kielcach, ul. Żeromskiego 5 za prowadzenie studenckich praktyk śródrocznych w wymiarze ............... godzin.

Należność brutto: ........................................................................................................................................... (słownie zł .....................................................................................................................................................................................................................................................)

Wystawiający rachunek upoważnia *Zleceniodawcę* do przekazania wyliczonej należności wynikającej z umowy   
na **rachunek bankowy** nr................................................................................................................................................

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

(podpis Zleceniobiorcy)

# Potwierdzenie odbioru pracy

Pracę odebrał kierunkowy opiekun praktyk ......................................... …................................................ (data)  (podpis)

Zatwierdził: koordynator studenckich praktyk zawodowych i staży ………………………………………………….

(podpis)

Sprawdzono pod względem formalnym i rachunkowym ................................................................................................

(data i podpis)

Akceptuję kwotę brutto: ………................... słownie: ………………………………………………………………....

……………………………………………………… ………………………………………………………...

Kwestor Dziekan

…………………………., dnia ……………………….

OŚWIADCZENIE

o liczbie zrealizowanych godzin

w ramach umowy - zlecenia nr …………………………….. zawartej w dn. ………………………………………….

Oświadczam, że w miesiącu ………………………………… roku kalendarzowego ……………. zrealizowałem(am)

………………….. godzin.

……………………………………………………

(podpis)

Zatwierdził: koordynator studenckich praktyk zawodowych i staży ………………………………………………….

(podpis)

OŚWIADCZENIE

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

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

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

zwany dalej Zakładem Pracy

Zakład Pracy wyraża zgodę, aby Uniwersytet Jana Kochanowskiego w Kielcach zawarł z (imię i nazwisko

pracownika)…………………………………......................................................................................umowę zlecenie

na przeprowadzenie studenckich praktyk zawodowych i realizację jej w godzinach pracy pracownika.

1. W razie potrzeby wpisać kolejne miesiące. [↑](#footnote-ref-1)