Załącznik nr 1 do zarządzenia nr 509/2023 Rektora APS z dnia 28 września 2023r.

*Załącznik nr 9 do zarządzenia nr 294/2021 Rektora APS z dnia 30 grudnia 2021 r. ( tekst jednolity)*

Pieczątka jednostki zlecającej

Plan rzeczowo-finansowy na rok ................................

Tab. nr.............................. poz. ...................................

Konto kosztów:............................................................

Kwestor: ......................................................................

**UMOWA Nr …………….**

**na świadczenie usług w zakresie przygotowania, nadzoru i czynności pomocniczych związanych z realizacją praktyki**

zawarta w Warszawie w dniu ...........…………………………r. pomiędzy:

Akademią Pedagogiki Specjalnej im. Marii Grzegorzewskiej z siedzibą w Warszawie(02-353) przy ul. Szczęśliwickiej 40, NIP: 5250005840, reprezentowaną przez …………………………………………..…………….……………………………………………………………………………………….

(tytuł, imię, nazwisko, stanowisko osoby reprezentującej APS)

działającego(cą) na podstawie pełnomocnictwa Rektora APS nr …………z dnia …………….…………[[1]](#footnote-1)

zwaną dalej „Zamawiającym”

a

Opiekunem praktyki: ..........................................................................................................................................................

(nazwisko i imię)

Miejsce zamieszkania

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

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

(kod pocztowy, miejscowość, ulica, nr domu)

PESEL:………………………………………………………

1. Umowa niniejsza dotyczy świadczenia usług w zakresie przygotowania, nadzoru i czynności pomocniczych związanych z realizacją praktykin/w studentów ………………………roku studiów stacjonarnych/niestacjonarnych\*……………………………………………specjalność: .......................................................w okresie realizacji praktyki obejmującej …………………godzin

w: …………………………………………………………………………………………………………………………………………….. (nazwa i adres placówki, w której odbywa się praktyka)

Nazwiska studentów:……………………………………………………………………………………………......................

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

1. Termin praktyki określa się na okres od dnia …………………….. do dnia ……………………………. poza siedzibą lub lokalem Akademii.
2. W związku z pełnieniem funkcji opiekuna praktyk studenckich powierza się Opiekunowi w okresie wskazanym w pkt 2, wykonanie następujących usług: przygotowanie planu praktyki, zapoznanie praktykanta z placówką, omówienie realizowanych przez praktykanta zadań podczas realizacji praktyk, podsumowanie praktyki w wymiarze.

a) 4 godz. – w przypadku realizacji przez jednego studenta praktyki obejmującej 20 godzin;

b) 5 godz. – w przypadku realizacji przez jednego studenta praktyki obejmującej powyżej 21 do 40 godz.;

c) 6 godz. – w przypadku realizacji przez jednego studenta praktyki obejmującej powyżej 40 godz.

1. Wynagrodzenie łączne brutto obliczone zostanie zgodnie z wzorem:

Kwota brutto …………….. zł (z podpunktu a, b, lub c) x …….. liczba studentów odbywających praktykę w określonym wymiarze **=** ………………….łączna kwota brutto wynagrodzenia za świadczenie usług.

Stawki za realizację usług, o których mowa w ust. 3, na podstawie aktualnie obowiązującego Zarządzenia Rektora APS w sprawie należności i opłat związanych z realizacją praktyk studenckich wynoszą:

1. **96 zł brutto** za opiekę w wymiarze 4 godz. – w przypadku realizacji przez jednego studenta praktyki obejmującej 20 godzin;
2. **120 zł brutto** za opiekę w wymiarze 5 godz. – w przypadku realizacji przez jednego studenta praktyki obejmującej powyżej 21 do 40 godz.;
3. **144 zł brutto** za opiekę w wymiarze 6 godz. – w przypadku realizacji przez jednego studenta praktyki obejmującej powyżej 40 godz.
4. Wynagrodzenie będzie płatne po wykonaniu usług określonych w ust. 3 i zakończeniu praktyk, oraz po przedstawieniu rachunku przez Zleceniobiorcę, ze wskazaniem liczby godzin wykonania zlecenia.

Wynagrodzenie będzie płatne w terminie 21 dni od dnia przedstawienia rachunku, na konto bankowe wskazane w rachunku, z zastrzeżeniem ust. 4.

1. W sprawach nieunormowanych niniejszą umową mają zastosowanie przepisy kodeksu cywilnego.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ………………………………………………….(podpis Opiekuna) |  | …………………………………………..(podpis Zleceniodawcy) |

**Pouczenie:**

Prosimy o przesłanie skanu umowy wraz z oświadczeniem w ciągu 5 dni od daty zawarcia umowy do działu płac APS.

Do umowy należy dołączyć Oświadczenie zgodnie ze wzorem stanowiącym załącznik nr 15 zarządzenia nr 294/2021 Rektora APS z dnia 30 grudnia 2021 r. a w celu jej rozliczenia po wykonaniu rachunek zgodnie ze wzorem stanowiącym załącznik nr 16 zarządzenia nr 294/2021 Rektora APS z dnia 30 grudnia 2021 r.

**\*/ niepotrzebne wykreślić**

**INFORMACJE DOTYCZĄCE PRZETWARZANIA DANYCH OSOBOWYCH**

1. Administratorem Pana/Pani danych osobowych jest Akademia Pedagogiki Specjalnej im. Marii Grzegorzewskiej z siedzibą w Warszawie przy ulicy Szczęśliwickiej 40, 02-353.

2. Administrator wyznaczył inspektora ochrony danych, z którym może się Pan/Pani kontaktować we wszystkich sprawach związanych z przetwarzaniem Pana/Pani danych osobowych za pomocą poczty elektronicznej, pod adresem: odo@aps.edu.pl

3. Pana/Pani dane osobowe przetwarzane są w celu obsługi procesu zawierania umowy oraz w związku z realizacją tej umowy, a także w celach związanych z dochodzeniem ewentualnych roszczeń, odszkodowań, udzielania odpowiedzi na Pana/Pani pisma, wnioski i skargi, udzielania odpowiedzi w toczących się postępowaniach.

4. Pana/Pani dane osobowe przetwarzane są na podstawie przepisów prawa, w szczególności ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych oraz przepisów podatkowych. Podstawą prawną przetwarzania Pana/Pani danych jest:

* niezbędność do wykonania umowy lub do podjęcia działań na Pana/Pani żądanie przed zawarciem umowy (art. 6 ust. 1 lit. b RODO),
* konieczność wypełnienia obowiązku prawnego ciążącego na administratorze (art. 6 ust. 1 lit. c RODO),
* niezbędność do celów wynikających z prawnie uzasadnionych interesów realizowanych przez administratora (art. 6 ust. 1 lit. f RODO).

5. Okres przetwarzania Pana/Pani danych osobowych jest uzależniony od celu, w jakim dane są przetwarzane. Okres, przez który Pana/Pani dane osobowe będą przechowywane, jest obliczany w oparciu o następujące kryteria:

* czasu obowiązywania umowy,
* przepisów prawa, które mogą nas obligować do przetwarzania danych przez określny czas,
* okresu, który jest niezbędny do obrony naszych interesów.

Pana/Pani dane osobowe będą przetwarzane przez okres obowiązywania umowy, a następnie ze względu na przepisy o ubezpieczeniach społecznych będą archiwizowane przez 10 kolejnych lat.

6. Pozyskane od Pana/Pani dane osobowe mogą być przekazywane:

* podmiotom przetwarzającym je na nasze zlecenie oraz
* organom lub podmiotom publicznym uprawnionym do uzyskania danych na podstawie obowiązujących przepisów prawa, np. sądom, organom ścigania lub instytucjom państwowym, gdy wystąpią z żądaniem, w oparciu o stosowną podstawę prawną. Pana/Pani dane osobowe będą przekazywane Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych, Urzędowi Skarbowemu.

7. Pana/Pani dane nie będą przekazane do państw trzecich.

8. Informujemy, że ma Pan/Pani prawo do:

* dostępu do swoich danych osobowych,
* żądania sprostowania swoich danych osobowych, które są nieprawidłowe, oraz uzupełnienia niekompletnych danych osobowych,
* żądania usunięcia swoich danych osobowych,
* żądania ograniczenia przetwarzania swoich danych osobowych,
* wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania swoich danych, ze względu na Pani/Pana szczególną sytuację, w przypadkach, kiedy przetwarzamy Pani/Pana dane na podstawie naszego prawnie usprawiedliwionego interesu czy też na potrzeby marketingu bezpośredniego,
* wniesienia skargi do organu nadzorczego zajmującego się ochroną danych osobowych, tj. Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych. Szczegółowe informacje, w tym dane kontaktowe, znajdują się na stronie <https://uodo.gov.pl>

9. Podanie danych osobowych jest dobrowolne, ale niezbędne do realizacji umowy, a konsekwencją niepodania danych będzie brak możliwości zawarcia umowy.

10. Informujemy, że nie korzystamy z systemów służących do zautomatyzowanego podejmowania decyzji.

…………………………………..

(podpis Opiekuna)

1. Wypełnić, jeśli dotyczy; w przeciwnym razie wstawić „–” [↑](#footnote-ref-1)