

UMOWA Nr zawarta dnia

NA ŚWIADCZENIE USŁUG W ZAKRESIE PRZYGOTOWANIA, NADZORU I CZYNNOSCI POMOCNICZYCH ZWIĄZANYCH Z REALIZACJĄ W PRAKTYKI

pomiędzy:

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

a
Opiekunem praktyki:
(nazwisko i imię)

Miejsce zamieszkania
.....
(kod pocztowy, miejscowość, ulica, nr domu)

Telefon kontaktowy:

PESEL:

Urząd Skarbowy – nazwa:

1. Umowa niniejsza dotyczy świadczenia usług w zakresie przygotowania, nadzoru i czynności pomocniczych związanych z realizacją praktyki n/w studentów roku studiów stacjonarnych stopnia specjalność:, w okresie realizacji praktyki obejmującej godzin.
w:
(nazwa i adres placówki, w której odbywa się praktyka)

Nazwiska studentów:

2. Termin praktyki określa się na okres od dnia - - do dnia - - poza siedzibą lub lokalem Akademii.

3. W związku z pełnieniem funkcji opiekuna praktyk studenckich powierza się Opiekunowi w okresie wskazanym w punkcie 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.

4. Wynagrodzenie łączne brutto obliczone zostanie zgodnie z wzorem:

.....kwota brutto (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:

- a) **80 zł brutto** za opiekę w wymiarze 4 godz. – w przypadku realizacji przez jednego studenta praktyki obejmującej 20 godzin;
- b) **100 zł brutto** za opiekę w wymiarze 5 godz. – w przypadku realizacji przez jednego studenta praktyki obejmującej powyżej 21 do 40 godz.;
- c) **120 zł brutto** za opiekę w wymiarze 6 godz. – w przypadku realizacji przez jednego studenta praktyki obejmującej powyżej 40 godz.

5. Wynagrodzenie płatne będzie ze środków dydaktycznych, St. kosztów 500-04-F001-1.

6. 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.

7. Wynagrodzenie będzie płatne w terminie 21 dni od dnia przedstawienia rachunku, na konto bankowe wskazane w rachunku, z zastrzeżeniem **ust. 6**.

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

.....
(podpis Opiekuna)

.....
(Kwestor)

.....
(podpis Zleceniodawcy)

Nazwisko Imiona 1.2.....

Data urodzenia.....PESEL:Oddział NFZ:

Adres zamieszkania:

Województwo Gmina Kod pocztowy.....

Miejscowość Ulica Nr domu/mieszkania

Oświadczenie

I. Ja niżej podpisany(a) na podstawie art. 80 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (Dz.U. z 2020 r. poz. 266 z późn. zm.) oświadczam, że:

1. objęty(a) jestem obowiązkowym ubezpieczeniem emerytalnym i rentowym z tytułu
na czas¹⁾ i moje wynagrodzenie w kwocie brutto wynosi co najmniej minimalne
wynagrodzenie/ mniej niż minimalne wynagrodzenie*

2. Nie jestem/Jestem* emerytem/rencistą*

3. Nie posiadam/Posiadam* orzeczenie o lekkim/umiarkowanym/znacznym* stopniu niepełnosprawności.

II. Ja niżej podpisany(a) upoważniam płatnika (APS) do zgłoszenia i wyrejestrowania z **obowiązkowych** ubezpieczeń społecznych i zdrowotnego wynikających z tytułu zawartej umowy oraz oświadczam, że dane zawarte w umowie są zgodne ze stanem prawnym i faktycznym. Jestem świadomy(a) odpowiedzialności karnej za zeznanie nieprawdy lub zatajenie prawdy.

.....
(podpis Opiekuna)

1) wskazać tytuł i czas ubezpieczenia, np. umowa o pracę, umowa – zlecenie

Pouczenie:

W związku z obowiązkiem terminowego zgłaszania Zleceniobiorców do ZUS (na podstawie art. 36 Ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych z dnia 13.10.1998 r. t.j. Dz.U. z 2020 r. poz. 266 z późn. zm.), prosimy o przesłanie skanu umowy wraz z oświadczeniem w ciągu 5 dni od daty zawarcia umowy do działu płac APS, na adres mailowy: etomasik@aps.edu.pl / eszczepanska@aps.edu.pl

* / niepotrzebne wykreślić

RACHUNEK

Dla Akademii Pedagogiki Specjalnej im. Marii Grzegorzewskiej w Warszawie, za wykonanie usług w liczbie godzin, zgodnie z umową zawartą dnia na kwotę zł brutto (słownie: zł brutto).

Wynagrodzenie proszę przesłać na moje konto.....

.....
(data i podpis Opiekuna)

Stwierdzenie realizacji świadczeń zgodnie z warunkami umowy:

.....
(data, podpis pracownika Biura Spraw Studenckich – sekcji praktyk)

Sprawdzono pod względem merytorycznym

.....
(podpis Koordynatora Praktyk)

Sprawdzono pod względem formalnym i rachunkowym

Zatwierdzono na zł
Koszty uzyskania, zł
Ubezpieczenie zdrowotne 9 %, zł
Podstawa opodatkowania, zł
Podatek 17%. zł
Ubezpieczenie zdrowotne 7,75 %, zł
Zatwierdzono do wypłaty, zł

.....
(data i podpis)

.....
(Kwestor)

.....
(Kancelarz)