

Biuro ds. Projektów

Imię i nazwisko kierownika projektu/zadania:HANNA NOWAK.....

Tytuł projektu/zadania:WPŁYW STRESU NA AKTYWNOŚĆ ZAWODOWĄ.....

Numer projektu/zadania:

Plan rzeczowo-finansowy na rokWYPEŁNIA PRACOWNIK BIURA.....

Tab. nr.... WYPEŁNIA PRACOWNIK BIURA.... poz. ... WYPEŁNIA PRACOWNIK BIURA.....

Konto kosztów:..... WYPEŁNIA PRACOWNIK BIURA.....

Kwesor: WYPEŁNIA PRACOWNIK BIURA.....

UMOWA ZLECENIA NR ... WYPEŁNIA PRACOWNIK BIURA

zawarta w Warszawie w dniu10.10.2020.....r. pomiędzy:

Akademią Pedagogiki Specjalnej im. Marii Grzegorzewskiej z siedzibą w Warszawie, ul.

Szczęśliwicka 40, 02-353 Warszawa, NIP: 5250005840,

reprezentowaną przez:

dr hab. prof. APS JAROSŁAWA ROLĘ Prorektora ds. Nauki

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

działającego(cą) na podstawie pełnomocnictwa Rektora APS z dnia 20.07.2021r nr 29/2021¹;

zwaną dalej „Zleceniodawcą” bądź APS

a

Panią/Panem.....JANEM KOWALSKIM.....

zam. UL. WYNALAZEK 3, 02-677 WARSZAWA.....

PESEL:10202000000.....

zwaną(ym) dalej „Zleceniobiorcą”,

o następującej treści:

§ 1

¹ Wypełnić, jeśli dotyczy; w przeciwnym razie wstawić „-”

1. Zleceniodawca zleca, a Zleceniobiorca zobowiązuje się do wykonania z dołożeniem należytej staranności następujących czynności:

.....TRANSKRYPCJA 40 WYWIADÓW.....

(dokładny opis zleconych czynności)

2. Zleceniobiorca oświadcza, przedmiot zlecenia nie wchodzi w zakres obowiązków wynikających ze stosunku pracy i dotyczy pracy innego rodzaju niż określona umową o pracę oraz będzie wykonywany poza obowiązującym wymiarem czasu pracy (dot. pracownika APS).

§ 2

Zleceniobiorca zobowiązuje się wykonać czynności stanowiące przedmiot niniejszej umowy w

terminie: od.....10.10.2020.....do.....12.10.2020.....

(dzień, miesiąc, rok)

(dzień, miesiąc, rok)

wynikającym z.....WYPEŁNIA PRACOWNIK BIURA.....²

w siedzibie Zleceniodawcy/poza siedzibą Zleceniodawcy³.

§ 3

1. Za prawidłowe wykonanie czynności określonych w § 1, Strony ustalają dla Zleceniobiorcy wynagrodzenie brutto płatne miesięcznie wg stawki godzinowej wynoszącej ...50..... zł (słownie:PIĘĆDZIESIĄT..... zł)
2. Maksymalna liczba godzin wykonania zlecenia nie przekroczy:20H.....
3. Przy uwzględnieniu ustalonej stawki godzinowej oraz maksymalnej liczby godzin wykonania zlecenia wskazać należy, że maksymalna wartość niniejszej umowy nie przekroczy kwoty: ...1000..... zł brutto (słownie:JEDEN TYSIĄC.....zł brutto).

§ 4

² Wypełnić jeśli dotyczy; w przeciwnym razie wstawić „-”

³ Niepotrzebne skreślić

1. Wynagrodzenie będzie płatne po wykonaniu prac i ich odebraniu przez Zleceniodawcę oraz po przedstawieniu rachunku przez Zleceniobiorcę, ze wskazaniem liczby godzin wykonania zlecenia, wystawionego w oparciu o ewidencję godzin wykonywania umowy.
2. Odbiór zlecenia uważa się za dokonany z chwilą potwierdzenia wykonania czynności, na rachunku wystawionym przez Zleceniobiorcę. Potwierdzenia dokonuje:
 - 1) Zleceniodawca lub Pani/PanHANNA NOWAK.....⁴;
 - 2) APS.....
3. W przypadku umów zawartych na czas dłuższy niż 1 miesiąc, wypłaty wynagrodzenia dokonuje się raz w miesiącu.
4. Naliczenie wypłaty wynagrodzenia za czynności wykonane na podstawie niniejszej umowy wymaga złożenia u Zleceniodawcy rachunku w terminie do 5. dnia każdego miesiąca następującego po miesiącu, za który wypłacane jest wynagrodzenie. W przypadku niezłożenia rachunku w terminie, konsekwencje późniejszej wypłaty wynagrodzenia obciążają Zleceniobiorcę.
5. Wynagrodzenie będzie płatne, w terminie 21 dni od daty dostarczenia rachunku, przelewem na konto bankowe wskazane w rachunku Zleceniobiorcy.
6. Zleceniobiorca składa u Zleceniodawcy, przed terminem złożenia rachunku, ewidencję godzin wykonywania czynności będących przedmiotem umowy, stanowiących załącznik do niniejszej umowy.

§ 5

Jeżeli wykonane czynności będą wymagać uzupełnień i poprawek, Zleceniobiorca zobowiązuje się wykonać czynności dodatkowe w wyznaczonym terminie w ramach wynagrodzenia określonego w § 3 niniejszej umowy.

§ 6

⁴ Nie dotyczy umowy zawieranej na pełnienie funkcji opiekuna praktyk; w tym przypadku należy wstawić „-”

1. W razie niedotrzymania przez Zleceniobiorcę warunków niniejszej umowy, Zleceniodawcy przysługuje prawo jednostronnego rozwiązania umowy i żądania pokrycia przez Zleceniobiorcę powstałych z tego tytułu szkód lub strat.
2. W przypadku rozwiązania umowy przed upływem terminu, na który została zawarta, Zleceniobiorcy przysługuje wynagrodzenie za czynności prawidłowo wykonane do dnia rozwiązania umowy i odebrane przez Zleceniodawcę.

§ 7

Zleceniobiorca nie może powierzyć wykonania czynności objętych niniejszą umową osobie trzeciej bez uzyskania pisemnej zgody Zleceniodawcy. Zleceniobiorca jest zobowiązany do wystąpienia z wnioskiem o wyrażenie zgody na powierzenie obowiązków osobie trzeciej z co najmniej 7-dniowym wyprzedzeniem.

§ 8

Umowa została zawarta na podstawie⁵
(akt wewnętrzny APS, organ, nr aktu, data)

§ 9

1. Wszelkie zmiany i uzupełnienia niniejszej umowy wymagają formy pisemnej pod rygorem nieważności.
2. Spory mogące wyniknąć z niniejszej umowy rozstrzygać będzie sąd powszechny właściwy dla siedziby Zleceniodawcy.
3. W sprawach nieuregulowanych niniejszą umową mają zastosowanie przepisy Kodeksu cywilnego.
4. Umowa została sporządzona w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, po jednym dla każdej ze stron.

.....JAN KOWALSKI.....

(podpis Zleceniobiorcy)

.....

(podpis Zleceniodawcy)

⁵ Wypełnić, jeśli dotyczy; w przeciwnym razie wstawić „-”

Załącznik do umowy zlecenia

Warszawa, dnia12.10.2020.....

Imię i nazwisko Zleceniobiorcy:JAN KOWALSKI.....

Ewidencja godzin wykonywania

umowy zlecenia nr **WYPEŁNIA PRACOWNIK BIURA..** z dnia ...10.10.2020... przeprowadzonych w okresie od 10.10.2020.... do ...12.10.2020.

Data	Liczba godzin	Uwagi	Podpis Zleceniobiorcy
10.10.2020	7		JAN KOWALSKI
11.10.2020	7		JAN KOWALSKI
12.10.2020	6		JAN KOWALSKI
Łączna liczba godzin: 20			

wolne pola przekreślić

.....
(podpis Zleceniodawcy)

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 określony 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.

..... JAN KOWALSKI

(podpis Zleceniobiorcy)