

NR wniosku DZP

UMOWA O DZIEŁO (wykłady)

zawarta w dniu r. w Krakowie pomiędzy:

Uniwersytetem Rolniczym im. Hugona Kołłątaja w Krakowie, Al. Mickiewicza 21, 31-120 Kraków,
zwanym dalej "**Zamawiającym**" reprezentowanym przez
przy kontrasygnacie Kwestora

a

Panią/ Panem: numer PESEL.....
nr dowodu osobistego:....., pochodzenie.....
zamieszkałą/zamieszkałym:.....
zwanym dalej „**Wykonawcą**”

o następującej treści:

§ 1

Wykonawca zobowiązuje się wykonać na zamówienie Zamawiającego następujące dzieło:
Opracowanie programu i wygłoszenie cyklu ... wykładów dla ... grup studenckich z przedmiotu:
.....
dla studentów kierunku:.....w roku akademickim

§ 2

1. Dzieło powinno być wykonane osobiście w terminie do
2. Wykonawca zobowiązuje się do terminowego, zgodnego z wiedzą i doświadczeniem zawodowym wykonania dzieła, przy dołożeniu należytej staranności.
3. Termin wykonania dzieła może ulec zmianie w przypadku:
 - 1) wstrzymania przez Zamawiającego realizacji dzieła z przyczyn leżących po stronie Zamawiającego,
 - 2) wystąpienia zdarzeń określonych jako siła wyższa w rozumieniu przepisów Kodeksu cywilnego.
4. Wykonawca przekaze Zamawiającemu dzieło w formie:
 - 1) wygłoszenia wykładów dla studentów Zamawiającego zgodnie z ustalonym harmonogramem;
 - 2) sylabusu, skryptu, innych materiałów dla studentów: (*jakie*).

§ 3

1. Za wykonanie dzieła, określonego w § 1 i przekazanie autorskich praw majątkowych, o których mowa w § 4, Zamawiający wypłaci Wykonawcy wynagrodzenie w łącznej wysokości zł (słownie zł) brutto.
2. Wynagrodzenie będzie płatne na rachunek bankowy Wykonawcy w terminie do 30 dni po przedłożeniu przez Wykonawcę rachunku zaopatrzonego przez Zamawiającego

stwierdzeniem, że dzieło zostało wykonane zgodnie z postanowieniami niniejszej umowy bez jakichkolwiek zastrzeżeń.

3. Z wynagrodzenia określonego w ust. 1 Zamawiający dokonuje potrącenia zaliczki na podatek dochodowy od osób fizycznych i składek na ubezpieczenia społeczne i zdrowotne, jeżeli jest to wymagane w myśl obowiązujących przepisów.
4. Zamawiający *jest zobowiązany/nie jest zobowiązany** do pokrycia kosztów podróży Wykonawcy związanej z wykonaniem przedmiotu umowy, do wysokości ceny biletu II klasy pociągu PKP, stosując odpowiednio obowiązujące u Zamawiającego przepisy prawa oraz akty wewnętrzne dotyczące zwrotów kosztów podróży służbowej.

§ 4

1. Wykonawca oświadcza, że przysługują mu pełne autorskie prawa majątkowe do dzieła, a jego wykonanie nie narusza praw osób trzecich w rozumieniu prawa autorskiego i praw pokrewnych. Wykonawca oświadcza, że dzieło zostanie przez niego wykonane osobiście, samodzielnie, ma charakter indywidualny i zostanie przekazane Zamawiającemu bez wad fizycznych i prawnych.
2. Z chwilą przekazania dzieła, Wykonawca przenosi na Zamawiającego majątkowe prawa autorskie do dzieła.
3. Przeniesienie na Zamawiającego autorskich praw majątkowych do dzieła następuje bez ograniczeń czasowych i terytorialnych i obejmuje następujące pola eksploatacji:
 - 1) w zakresie utrwalania i zwielokrotniania dzieła - wytwarzanie określoną techniką egzemplarzy dzieła, w tym techniką drukarską, reprograficzną, zapisu magnetycznego oraz techniką cyfrową,
 - 2) w zakresie obrotu oryginałem albo egzemplarzami, na których dzieło utrwalono - wprowadzanie do obrotu, użyczenie lub najem oryginału albo egzemplarzy,
 - 3) w zakresie rozpowszechniania dzieła w sposób inny niż określony w pkt b powyżej - publiczne wykonanie, wystawienie, wyświetlenie, odtworzenie oraz nadawanie i reemitowanie, a także publiczne udostępnianie dzieła w taki sposób, aby każdy mógł mieć do niego dostęp w miejscu i w czasie przez siebie wybranym,
 - 4) prawo do dokonywania opracowań dzieła, korzystania i rozporządzania opracowaniami oraz prawo udzielania zezwolenia na wykonywanie praw zależnych do dzieła.

§ 5

Odpowiedzialność wobec osób trzecich w związku z wykonaniem dzieła ponosi Zamawiający.

§ 6

1. Zamawiającemu przysługuje prawo odstąpienia od umowy z powodu okoliczności zależnych od Wykonawcy – niewykonania dzieła w terminie lub niedotrzymania innych warunków umowy – po uprzednim wezwaniu Wykonawcy do należytego wykonania umowy i wyznaczeniu mu w tym celu dodatkowego, nie krótszego niż 7 dni terminu, z zagrożeniem odstąpienia od umowy po bezskutecznym upływie tego terminu. Rozliczenie za wykonaną część dzieła nastąpi na zasadach określonych w Kodeksie cywilnym oraz w niniejszej umowie.

2. W przypadku odstąpienia od umowy z przyczyn określonych w ust. 1, Wykonawca zobowiązany jest zapłacić Zamawiającemu karę umowną w wysokości 10% wynagrodzenia umownego brutto. Jeżeli kara umowna nie pokryje poniesionej szkody, Zamawiający może dochodzić odszkodowania uzupełniającego na zasadach ogólnych.

§ 7

1. Wykonawca prowadzący zajęcia dydaktyczne na studiach I, II stopnia oraz jednolitych magisterskich zobowiązany jest do uzupełnienia Informacji o wykształceniu i zdobytym doświadczeniu – stanowiącej **Załącznik nr 2** do umowy.
2. Dane zawarte w Informacji przekazywane są do Zintegrowanego Systemu Informacji o Szkolnictwie Wyższym i Nauce POL-on.
3. Niezłożenie Informacji, o której mowa w ust. 1 wraz z umową lub złożenie Informacji niekompletnej, może skutkować odstąpieniem od zawartej umowy na podstawie przepisów powszechnie obowiązujących.

§ 8

1. Zmiany umowy wymagają formy pisemnej pod rygorem nieważności.
2. Sprawy nieuregulowane umową będą rozstrzygane na podstawie przepisów Kodeksu cywilnego.
3. Spory mogące wynikać ze stosunku objętego umową Strony poddają pod rozstrzygnięcie sądu powszechnego właściwego dla siedziby Zamawiającego.
4. **Załącznikiem nr 1** do umowy jest ankieta osobowa Wykonawcy.

§ 9

Umowa została sporządzona w trzech jednobrzmiących egzemplarzach, dwa egzemplarze dla Zamawiającego i jeden egzemplarz dla Wykonawcy.

.....
WYKONAWCA

.....
ZAMAWIAJĄCY

* niepotrzebne skreślić

Ankieta osobowa na potrzeby ZUS, US / Oświadczenie

- 1. Imię, Nazwisko.....
- 2. Data urodzenia.....
- 3. Nazwisko rodowe.....
- 4. Seria i numer Dowodu Osobistego/Paszportu.....
- 5. Moim identyfikatorem podatkowym jest PESEL / NIP*.....
(Identyfikator podatkowy)
- 5. Obywatelstwo..... pochodzenie.....
(nazwa państwa urodzenia w przypadku cudzoziemców)
- 6. Płeć..... 7. Urząd Skarbowy (nazwa).....
- 8. Oddział Narodowego Funduszu Zdrowia (kasa chorych).....
- 9. Telefon / e-mail.....
- 10. Data zawarcia umowy zlecenia z UR/ wyjazdu służbowego*: od dnia do dnia
- 11. Adres zamieszkania:

Kod pocztowy	Pocztą	Miejscowość	Ulica	
Nr domu	Numer mieszkania	Gmina	Powiat	Województwo

- 12. Oświadczam, że:
 - Jestem zatrudniony/a **na umowę o pracę** i z tego tytułu otrzymuję miesięczne wynagrodzenie brutto w kwocie NIŻSZEJ WYŻSZEJ* od minimalnego wynagrodzenia brutto.
Nazwa zakładu pracy:.....
 - Nie jestem zatrudniony/a **na umowę o pracę**.*
- 13. **Wykonuję** na rzecz innego podmiotu **umowę zlecenie**, od której SA / NIE SA* odprowadzane składki emerytalno-rentowe od kwoty WYŻSZEJ / NIŻSZEJ* od minimalnego wynagrodzenia brutto.
 - Przystępuję **dobrowolnie** do ubezpieczenia chorobowego*.
 - Nie wykonuję umowy zlecenia** na rzecz innego podmiotu*.
- 14. Prowadzę działalność gospodarczą na moje nazwisko i odprowadzam z tego tytułu składki ZUS **standardowe/preferencyjne***. Jeżeli wskazano preferencyjne należy podać okres podlegania.....
 - Zakres prowadzonej przeze mnie działalności gospodarczej **OBEJMUJE**, **NIE OBEJMUJE** przedmiot umowy*.
 - Nie prowadzę **działalności gospodarczej**.*
- 15. **Jestem** / **nie jestem*** studentem I lub II stopnia studiów **doktorantem** / **uczniem** do 26 roku życia.
- 16. **Mam** ustalone prawo do **emerytury** / **renty***.
 Nie mam ustalonego prawa do **emerytury** / **renty***.
- 17. **Posiadam** orzeczenie o stopniu **niepełnosprawności**: **znaczny** / **umiarkowany** / **lekkim***.
- 18. Upoważniam zleceniodawcę do przelewu wynagrodzenia z tytułu ww. umowy na rachunek bankowy:

--	--	--	--	--	--	--

Zobowiązuję się powiadomić zleceniodawcę o wszelkich zmianach w zakresie składanego przeze mnie oświadczenia w terminie 5 dni od ich zaistnienia. W przypadku podania błędnych informacji lub nie przekazania informacji o zmianie danych mających wpływ na opłacanie składek ZUS i podatku dochodowego zobowiązuję się do ich zwrotu zleceniodawcy wraz z odsetkami.

*zaznaczyć właściwe

Czytelny podpis wykonawcy

Informacja na potrzeby Zintegrowanego Systemu Informacji o Szkolnictwie Wyższym i Nauce POL-on, dotycząca wykształcenia i zdobytego doświadczenia przez osoby prowadzące zajęcia dydaktyczne

imiona i nazwisko			
tytuł zawodowy		rok uzyskania tytułu zawodowego	
kierunek		podmiot nadający tytuł zawodowy	
stopień naukowy/lub równoważny		rok uzyskania stopnia naukowego	
dziedzina, dyscyplina		podmiot nadający stopień naukowy	
tytuł naukowy		rok uzyskania tytułu naukowego	
dziedzina, dyscyplina		podmiot nadający tytuł naukowy	
informacje o zajęciach prowadzonych w ramach poszczególnych programów studiów			
liczba godzin zajęć określonych w programie studiów realizowanych w danym roku akademickim (podstawa prawna: art. 343 ust. 1 pkt 9 ustawy 2.0, § 2 ust. 2 pkt 5 rozporządzenia w sprawie POL-on) *			
informacje o podstawowym miejscu pracy i miejscu dodatkowego zatrudnienia; informacje o stanowisku pracy;			

informacje o wymiarze czasu pracy;	
informacje o kompetencjach i doświadczeniu pozwalających na prawidłową realizację zajęć w ramach programu studiów - w przypadku innych osób prowadzących zajęcia; **	zakres posiadanych kompetencji naukowych:
	zakres posiadanych kompetencji dydaktycznych:
	zakres posiadanych kompetencji praktycznych:
informacje o prawomocnym orzeczeniu kary dyscyplinarnej, o której mowa w art. 276 ust. 1 pkt 4-8, oraz o prawomocnym orzeczeniu, o którym mowa w art. 180 ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. - Kodeks karny wykonawczy (Dz. U. z 2018 r. poz. 652, 1010 i 1387);	

Oświadczam, że dane zawarte w niniejszej Informacji są zgodne ze stanem faktycznym. Jestem świadomy odpowiedzialności karnej za zeznanie nieprawdy.

Zobowiązuję się powiadomić Zamawiającego o wszelkich zmianach w zakresie składanej przeze mnie Informacji w terminie 7 dni od ich zaistnienia.

W przypadku podania błędnych informacji lub nie przekazania informacji o zmianie danych mających wpływ na poprawność wprowadzonych danych do Zintegrowanego Systemu Informacji o Szkolnictwie Wyższym i Nauce POL-on Zleceniodawca może wstrzymać wypłatę wynagrodzenia.

.....
miejsce i data

.....
podpis

* Należy wskazać liczbę godzin prowadzonych na kierunku bez przeliczania godzin na ilość grup

** W przypadku doktorantów, którzy nie posiadają szczególnego doświadczenia zawodowego i kompetencji należy te dane uzupełnić tylko w minimalnym zakresie. W polu „okres zdobytego doświadczenia” należy wskazać okres odbywania studiów doktoranckich, w polu „kompetencje” należy wpisać iż dana osoba jest doktorantem. W przypadku zaś pola „doświadczenie zawodowe” należy wskazać jakiego rodzaju doświadczenie doktorant już posiada.