

UNIVERZITA KARLOVA,

1. lékařská fakulta Kateřinská 32, 121 08 Praha 2

zastoupená MUDr. Martinou Novotnou – pověřenou výkonem funkce tajemnice

a

Příjmení, jméno, titul: Rodné příjmení:

Místo narození:

Datum narození: Státní příslušnost:

*Číslo OP nebo cestovního pasu: Platnost od: Platnost do:

Název orgánu, který doklad vydal:

Trvalý pobyt včetně PSČ:

Kontaktní adresa: Telefon:

Důchod: Ano od: Ne Zdravotní pojišťovna:

uzavírají podle §75 zákoníku práce tuto

DOHODU O PROVEDENÍ PRÁCE

1. Sjednaný úkol:

2. Práce bude vykonána na území ČR pro pracoviště:

3. Práci převezme:

4. Sjednaný rozsah práce v hodinách dle potřeby maximálně:

*V případě přelomu kalendářního roku je rozdělení hodin pro rok: – hodin a pro rok – hodin.
Přesahuje-li dohoda více než dva kalendářní roky, vypište rozdělení hodin do bodu 10 „Další ujednání“.*

5. Tato dohoda se uzavírá na dobu určitou, a to na období od: do: V tomto období bude práce zaměstnancem konána.

6. Zaměstnanec provede pracovní úkol osobně. Podpisem této dohody současně stvrzuje, že byl seznámen s předpisy BOZP, PO a Pracovním řádem zaměstnavatele. Rovněž se zavazuje neposkytovat třetím osobám informace a osobní údaje, které získal při výkonu práce pro zaměstnavatele a které by mohly poškodit jeho zájmy, ani tyto informace nezneužívat v neprospěch zaměstnavatele.

7. Sjednaná odměna Kč / hod.: Zdroj financování:

(Odměna je splatná po vykonání práce přidělené zaměstnavatelem a odevzdání potvrzené PŘÍLOHY v podobě vzoru stanoveného zaměstnavatelem na úsek lidských zdrojů nejpozději 1. pracovní den následující po měsíci, za který u zaměstnavatele probíhá zpracování mezd.)

8. Pro účely poskytování náhrady odměny za dobu trvání prvních 14 kalendářních dnů dočasné pracovní neschopnosti (karantény) podle §194 zákoníku práce je pracovní doba rozvržena od pondělí do pátku po 2 hodinách.

9. Dohodu lze zrušit dohodou účastníků ke sjednanému dni nebo jednostranně písemnou výpovědí s 15denní výpovědní dobou, která začíná dnem, v němž byla výpověď doručena druhé smluvní straně.

10. Další ujednání:

V Praze dne:

Podpis zaměstnance

.....
razítko org. a podpis prac. oprávn. jednat jejím jménem
MUDr. Martina Novotná
pověřená výkonem funkce tajemnice

.....
podpis vedoucího pracoviště / a řešitele projektu

*) Vyplňte v případě cizí státní příslušnosti.

číslo: 929.004.001 verze: 2023.07.27

Příloha k dohodě o provedení práce

• Identifikace

– Rodné číslo:

– U cizích státních příslušníků číslo pojištění přidělené zdravotní pojišťovnou:

• Daň z příjmů fyzických osob

Chci podepsat prohlášení k dani z příjmu fyzických osob – nemám podepsané „Prohlášení k dani z příjmu fyzických osob“ u jiné organizace. (Dostavte se prosím do mzdové účtárny 1.LF UK.)

Nechci podepsat prohlášení k dani.

• Zdravotní pojištění

Je zapláceno zdravotní pojištění z minima z jiného příjmu nebo státem (*studium, mateřská dovolená, rodičovská dovolená, důchod*)?

Ano

Ne

• Výplata odměny

Žádám o výplatu odměny za dohodu o provedení práce:

Převodem na účet číslo:.....

IBAN + SWIFT (*cizinci v případě účtu v zahraničí*):

Hotově v pokladně děkanátu 1.LF UK ve výplatním termínu.

• Čestné prohlášení

Čestně prohlašuji, že:

V rámci Univerzity Karlovy **nemám** uzavřen pracovní poměr ani dohodu konanou mimo pracovní poměr.

V rámci Univerzity Karlovy **mám** uzavřenou pracovní smlouvu nebo dohodu o pracovní činnosti, popřípadě dohodu o provedení práce na těchto dalších pracovištích a s následujícími ujednáními:

Název fakulty, součásti UK	Typ smlouvy (PP, DPP, DPČ)	Funkce, druh práce (profese)	Úvazek	Platnost smlouvy od – do

• Soudně stanovené srážky ze mzdy

Kým	Číslo jednací	Datum výměru

• Souběžný výkon činnosti ve dvou nebo více členských státech EU/EHP (EU + Norsko, Lichtenštejnsko, Island a Švýcarsko)

Ano Dodejte spolu s formulářem i **formulář A1** (*Formulář vystaví příslušná správa sociálního zabezpečení daného členského státu. Určení příslušnosti k daným právním předpisům při souběhu činností může trvat déle, a proto doporučujeme začít toto vyřizovat s dostatečným časovým předstihem!*)

Ne

• Ostatní

- Zaměstnanec je povinen informovat zaměstnavatele o jakékoli změně do 8 kalendářních dní!
- **Upozornění:** Pro výplatu je nutné předložit na personální oddělení „Přílohu“ o vykonané práci (*potvrzuje vedoucí pracoviště nebo řešitel grantu*) za dané období. **Bez této přílohy nebude dohoda proplacena!**
- **Poznámka k bodu číslo 4 dohody o provedení práce:** Zaměstnanec může mít sjednáno maximálně 300 hodin v jednom kalendářním roce, do rozsahu se započítává celková doba práce konaná zaměstnancem pro zaměstnavatele, tj. pro Univerzitu Karlovu (UK) v témže kalendářním roce na základě jiné dohody o provedení práce. Výkon práce zaměstnance nesmí přesáhnout 12 hodin po sobě jdoucích.
- Při skončení dohody o provedení práce se zaměstnanec dostaví na personální oddělení za účelem vydání potvrzení o zaměstnání.

V Praze dne:

Podpis zaměstnance: