Załącznik Nr 2

do Zarządzenia Rektora Nr 43/2021

**UMOWA O DZIEŁO NR ...................**

zawarta w dniu ...............…………………….. pomiędzy Uniwersytetem w Siedlcach   
z siedzibą w Siedlcach (08-110), przy ul. Konarskiego 2, NIP: 821-001-44-90, REGON: 000001471, zwanym dalej **Zamawiającym**, na rzecz którego działa:

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

a Panem/Panią PESEL

zamieszkałym(ą)

zatrudnionym(ą) w

będącym(ą) emerytem\* /rencistą\*,

dla którego(-ej) właściwym urzędem skarbowym jest (nazwa i adres)

...................................................................................................................................................................................,

zwanym dalej **Wykonawcą**

**1**

Zamawiający powierza wykonanie, a Wykonawca zobowiązuje się wykonać dzieło, którego przedmiotem jest:

#### *sporządzenie sprawozdania (opinii) z działalności dydaktyczno-wychowawczej studenta\*/słuchacza\*,*

#### 

#### 

#### *nazwisko i imię studenta/-ów / słuchacza/-y*

#### 

*rok i kierunek studiów (specjalności*), forma studiów (stacjonarne/niestacjonarne/podyplomowe)

#### odbywającego(-ych) praktykę ciągłą, przedmiotowo-metodyczną\*/asystencką\*.

**2**

* + - 1. Rozpoczęcie wykonania dzieła nastąpi dnia …… …… 20……r., a zakończenie dnia ..…. ……. 20.……r.
      2. W przypadku niemożności rozpoczęcia wykonania, kontynuacji lub zakończenia dzieła, Wykonawca jest zobowiązany do natychmiastowego poinformowania o tym Zamawiającego.
      3. W sytuacji, o której mowa w ust. 2, Zamawiający ma prawo według własnego uznania:

1. odstąpić od umowy;
2. powierzyć częściowe wykonanie dzieła innej osobie;
3. zmienić termin wykonania dzieła.

**3**

Wykonawca jest zobowiązany do osobistego wykonania dzieła.

**4**

1. Za wykonanie dzieła określonego w 1Wykonawcy przysługuje wynagrodzenie w wysokości ................... zł, słownie .................................................................................................................................................................zł.
2. Wynagrodzenie płatne będzie po zakończeniu wykonania dzieła na podstawie rachunku wystawionego przez Wykonawcę potwierdzonego przez opiekuna praktyk lub kierownika jednostki organizacyjnej.

**5**

Wynagrodzenie płatne ze środków …………………………………………………………………………………………….

**6**

1. Administratorem danych osobowych Wykonawcy jest Uniwersytet w Siedlcach,   
   ul. Konarskiego 2, 08-110 Siedlce.
2. Dane osobowe Wykonawcy będą przetwarzane w celach związanych z zawarciem i realizacją niniejszej umowy oraz dochodzeniem ewentualnych roszczeń z nią związanych. Podanie tych danych jest dobrowolne, ale niezbędne do zawarcia i realizacji umowy.
3. Wykonawca oświadcza, że został zapoznany z informacją wynikającą z art. 13 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku   
   z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (RODO). Szczegóły odnośnie podstaw i zasad przetwarzania danych osobowych Zamawiający udostępnia na stronie internetowej Uniwersytetu, pod adresem https://www.uWS.edu.pl/pracownicy/druki-firmowe/druki-dzialu-spraw-pracowniczych w załączniku zatytułowanym: „Klauzula informacyjna dla osób wykonujących pracę na podstawie umowy cywilnoprawnej w UwS” lub u Inspektora Ochrony Danych Osobowych UwS (kontakt z inspektorem pod adresem: iod@uws.edu.pl), a Wykonawca oświadcza, że zapoznał się z treścią tej klauzuli.

**7**

1. W sprawach nieuregulowanych niniejszą umową zastosowanie mają odpowiednie przepisy Kodeksu Cywilnego.
2. Wszelkie zmiany niniejszej umowy dla swej ważności wymagają zachowania formy pisemnej w postaci aneksu.
3. Wszelkie spory wynikające z niniejszej umowy strony poddają pod rozstrzygnięcie sądu powszechnego właściwego dla siedziby Zamawiającego.
4. Niniejszą umowę sporządzono w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, po jednym egzemplarzu dla każdej ze stron.

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

Zamawiający Wykonawca

....................................... ............................................................  
 Dział Spraw Pracowniczych opiekun praktyk (czytelny podpis)

lub kierownik jednostki organizacyjnej

\* niepotrzebne skreślić

DANE OSOBY ZGŁASZANEJ

1. Nazwisko:……………………………………………………………………………………………..……………......
2. Nazwisko rodowe (jeśli była dokonywana zmiana nazwiska):……...............................................................
3. Imię pierwsze:…………………………………………………………………………...
4. Imię drugie:……………………………………………………………………………...
5. PESEL:…………………………………………………………………………………..
6. NIP (dotyczy osób prowadzących działalność gospodarczą): ………………………….
7. Numer paszportu (w przypadku cudzoziemców):……………………………………….
8. Obywatelstwo:…………………………………………………………………………..
9. **Adres zamieszkania**:

* Województwo:…………………………………………………………………………..
* Powiat:…………………………………………………………………………………..
* Kod pocztowy:…………………………………………………………………………..
* Miejscowość:……………………………………………………………………………
* Gmina:…………………………………………………………………………………...
* Ulica:……………………………………………………………………………………..
* Numer domu/mieszkania:……………………………………………………………..

1. **Adres do korespondencji (jeżeli jest inny niż adres zamieszkania):**

* Województwo:…………………………………………………………………………..
* Powiat:…………………………………………………………………………………..
* Kod pocztowy:…………………………………………………………………………..
* Miejscowość:……………………………………………………………………………
* Gmina:…………………………………………………………………………………...
* Ulica:……………………………………………………………………………………..
* Numer domu/mieszkania:……………………………………………………………..

1. Urząd Skarbowy:………………………………………………………………………...
2. Telefon kontaktowy:…………………………………………..
3. E-mail ……………………………………………………
4. Pozostaję w stosunku pracy: **tak/nie**
5. Tytuł zawodowy/stopień lub tytuł naukowy: …………………………………………

**Oświadczam, że zostałam/em poinformowana/y, iż na podany wyżej adres e-mail zostanie przesłana informacja PIT-11 za rok podatkowy.**

**Oświadczam, że wyżej wymienione dane są zgodne ze stanem faktycznym oraz zobowiązuję   
się o wszelkich zmianach powiadomić płatnika na piśmie w terminie 7 dni od ich wystąpienia.**

………………………………. ………………………………...

miejscowość i data podpis czytelny