FILOZOFICKÁ FAKULTA

CENTRUM AKADEMICKEJ PRÍPRAVY

Hrabovská cesta 1, 034 01 Ružomberok

www.ku.sk, tel.: +421 44 43 32 708, fax: +421 44 43 32 443, e-mail: dekanat@ku.sk

**DOHODA O VYKONANÍ PRÁCE**

 Zamestnávateľ: **Katolícka univerzita v Ružomberku IČO: 37801279**

 zastúpená: : doc. Mgr. Marek Babic, PhD., dekan Filozofickej fakulty Katolíckej univerzity v Ružomberku

**a pracovník/čka (priezvisko, meno, titul):** rodné priezvisko:

dátum narodenia: miesto narodenia:                         rodinný stav:

štátna príslušnosť: telefón:

**poberateľ dôchodku:** 1-žiadny, 2-starobný, 3-predčasný, 4-invalidný, 5-vdovský, 6-sirotský, 7-výsluhový,

8-materské, 9-rodičovský príspevok, 10-ZŤP

*(hodiace sa podčiarknuť, doložiť kópiu rozhodnutia o priznanom dôchodku)*

**zdravotná poisťovňa** ......................................... **zamestnávateľ** ......................................................................

**trvalý pobyt:** ............................................................................................................**PSČ** ..................................

**číslo občianskeho preukazu:**............................................................   **rodné číslo** .............................................

**názov banky** .......................... **IBAN kód**...............................................................................................................

uzatvárajú v zmysle § 226 Zákonníka práce túto

***dohodu o vykonaní práce***

1**.**Dojednaná pracovná úloha: ***vedenie študentov pri výkone PEDAGOGICKEJ PRAXE***

2.    **Metodik praxe:**

3.   Dojednaný rozsah práce (pracovnej úlohy) v hodinách spolu: **5 hodín**

4.    Pracovná úloha bude vykonaná od: ............................................... do: ...........................................................

5.    Pracovník vykoná pracovnú úlohu: a)  osobne

6. Druhy pedagogickej praxe:**PP1** (**hospitačná)**

7.Dojednaná odmena: **37,5 €**

8.    Odmena za vykonanie pracovnej úlohy je splatná po dokončení a odovzdaní práce. Zamestnávateľ

a zamestnanec sa dohodli, že finančná odmena bude vyplácaná na základe doloženého výkazu

o realizovanom druhu praxe.

9. Táto dohoda sa považuje za dohodu s pravidelným / nepravidelným príjmom v zmysle zákona o sociálnom

poistení(hodiace sa podčiarknuť).

10. Kópiu dohody žiadam / nežiadam zaslať ***(hodiace sa podčiarknuť).***

11. V zmysle zákona č. 18/2018 Z.z. o ochrane osobných údajov, súhlasím so spracovaním, evidenciou, archiváciou poskytnutých údajov podľa platného registratúrneho poriadku KU.

 V ...................................... dňa: …...........................

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

podpis pracovníka (cvičný učiteľ)                               pečiatka zamestnávateľa a podpis

                                                                                                   dekan FF KU v Ružomberku

**Prosíme vyplnenú a podpísanú dohodu obratom doručiť na adresu metodika:**

**FF KU v Ružomberku, Hrabovská cesta 1, 03401 Ružomberok**

**Základná finančná kontrola**

**vykonaná v zmysle  zákona NR SR č. 357/2015 Z. z.**

**o finančnej kontrole a audite a o zmene a doplnení niektorých zákonov**

Predmet navrhovanej finančnej operácie: *Dohoda o vykonaní práce*

Dohoda o vykonaní práce ako finančná operácia

**je - nie je**  v súlade s:

a/ osobitným predpisom ( Zákonník práce)

b/ vnútornou smernicou (Pracovný poriadok)

1. **Prípustnosť operácie overil:**

Meno a priezvisko:

Mgr. Jana Kubačková Dátum: Podpis:

VYJADRENIE: **je - nie je**  možné v nej pokračovať

1. **Formálnu operáciu overil a súhlasí s jej vykonaním/pokračovaním**

Meno a priezvisko:

Vedúci pracovník: Dátum: Podpis:

1. **Zamestnanec zodpovedný za rozpočet**

**je - nie je**  v súlade s:

a/ rozpočtom na príslušný rozpočtový rok

b/ so zákonom o rozpočtových pravidlách č. 523/ Z. z.

VYJADRENIE tajomníka: **je - nie je**  možné v nej pokračovať

Meno a priezvisko:

Mária Debnárová Dátum: Podpis:

Finančná operácia spĺňa kritériá hospodárnosti, efektívnosti, účelnosti a účinnosti nakladania s verejnými prostriedkami.

VYJADRENIE dekana: **súhlasím/nesúhlasím** s jej vykonaním

Meno a priezvisko:

doc. Mgr. Marek Babic, PhD. Dátum: Podpis: