

Kraków, dn.

ZLECENIOBIORCA:

Nazwisko:

Imiona: 1. 2.

Data urodzenia: Pesel:

Adres:

Urząd Skarbowy:

RACHUNEK

**Dla: KRAKOWSKA AKADEMIA im. Andrzeja Frycza Modrzewskiego, ul. Gustawa Herlinga-Grudzińskiego 1,
30-705 Kraków za przeprowadzenie na STUDIACH PODYPLOMOWYCH**

1. seminariów dyplomowych w ilości godzin na kierunku

2. konsultacji dyplomowych w ilości godzin na kierunku

zajęcia przeprowadzone zostały w okresie od: do: zgodnie z zawartą umową

z dnia na kwotę: (słownie złotych:

.....).

Przelew na konto:

.....
podpis Zleceniobiorca

Potwierdzenie wykonania

(czytelny podpis osoby upoważnionej)

Sprawdzono zgodność z umową

ROZLICZENIE UMOWY ZLECENIE

1. Wynagrodzenie brutto zł

Składki na ubezpieczenie:

2. PPK pracodawca zł

1. Emerytalne: zł

3. Koszty uzyskania % zł

2. Rentowe: zł

4. Podstawa opodatkowania zł

3. Chorobowe: zł

5. Podatek wg stawki 12 % zł

4. Zdrowotne:% zł

6. Wynagrodzenie netto zł

Słownie złotych:

.....
Data

.....
Sporządził

.....
Zatwierdzono do wypłaty

Wykaz przeprowadzonych godzin zajęć na STUDIACH PODYPLOMOWYCH

Nazwisko i imię:

Przedmiot: Kierunek:

| | | | | | | |
|---------------------|---------------|--|----------------|--|------------------------|--|
| w semestrze: | letnim | | zimowym | | rok akademicki: | |
|---------------------|---------------|--|----------------|--|------------------------|--|

| Lp. | Data | Liczba godzin przeprowadzonych godzin zajęć | |
|-----|------|---|------|
| | | Sem | Kons |
| 1. | | | |
| 2. | | | |
| 3. | | | |
| 4. | | | |
| 5. | | | |
| 6. | | | |
| 7. | | | |
| 8. | | | |
| 9. | | | |
| 10. | | | |

Zestawienie przeprowadzonych godzin zajęć dydaktycznych

| Za okres: | Liczba godzin | Stawka | Razem (l. godz. x stawka) |
|---------------------|---------------|--------|------------------------------|
| seminarium | | | |
| konsultacje | | | |
| Ogółem | | | |

.....
podpis Prowadzącego zajęcia

Akceptuję wykaz wykonanych godzin

.....
Czytelny podpis osoby upoważnionej

.....
pieczętka pracodawcy

Kraków dn.

ZAŚWIADCZENIE*

1. DANE OSOBOWE:

Imię i nazwisko:

Pesel:

2. INFORMACJA O ZATRUDNIENIU:

Nazwa Pracodawcy/Zleceniodawcy:

NIP Pracodawcy/Zleceniodawcy:

Zaświadcza się, że w/w Pracownik/Zleceniobiorca** jest zatrudniony na podstawie:

umowy o pracę w pełnym/niepełnym** wymiarze czasu pracy

umowy zlecenie

Od dnia na czas określony/nieokreślony** do dnia

W/w został zgłoszony do ubezpieczeń społecznych i ubezpieczenia zdrowotnego od dnia

do/ nadal**.

Miesięczna podstawa wymiaru składek na ubezpieczenie społeczne jest niższa/równa/wyższa** od kwoty minimalnego wynagrodzenia obowiązującego w danym roku.

.....
pieczętka i podpis pracodawcy lub osoby upoważnionej

*zaświadczenie jest ważne miesiąc od daty wystawienia

**niewłaściwe skreślić