

ZLECENIOBIORCA:

.....
(miejsowość i data)

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 zajęć na studiach: **I st./ II st./jedn. mgr /III st.:**

1. **wykładów** w ilości godzin w tym na studiach: **stac.** godz., **niest.:** godz. na kierunkach

.....

2. **ćwiczeń** w ilości godzin w tym na studiach: **stac.** godz., **niest.:** godz. na kierunkach

.....

3. **konwersatoriów** w ilości godzin w tym na studiach: **stac.** godz., **niest.:** godz. na kierunkach

.....

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

na kwotę: (słownie złotych:

.....).

Przelew na konto:

.....
podpis Zleceniobiorcy

Sprawdzono zgodność z umową

ROZLICZENIE UMOWY ZLECENIA z przeniesieniem majątkowych praw autorskich

1. Wynagrodzenie brutto zł

Składki na ubezpieczenie:

2. PPK pracodawca zł

1. Emerytalne: zł

3. Koszty uzyskania 50 % zł

2. Rentowe: zł

4. Podstawa opodatkowania zł

3. Chorobowe: zł

5. Podatek wg stawki 12 % zł

4. Zdrowotne:% zł

6. PPK pracownik zł

7. Wynagrodzenie netto: zł

Słownie złotych:

.....
Data

.....
Sporządził

.....
Zatwierdzono do wypłaty

OŚWIADCZENIE ZLECENIOBIORCY

Nazwisko:

Imiona:

Data i miejsce urodzenia:

[_ ! _ ! _ ! _ ! _ ! _ ! _ ! _ ! _ ! _ ! _ ! _ ! _]

Nr PESEL

Miejsce zamieszkania:

Ulica nr domu nr mieszkania

kod pocztowy miejscowość województwo

Urząd Skarbowy właściwy dla miejsca zamieszkania

Jako Zleceniobiorca umowy zawartej na okres od dnia do oświadczam, że:

1. Jestem/nie jestem* zatrudniony na podstawie umowy o pracę u innego pracodawcy i osiągam wynagrodzenie wyższe / niższe / równe* niż minimalne wynagrodzenie za pracę (**od 01.2024 r. - 4 242,00 złotych brutto**).
2. Jestem / nie jestem* zarejestrowany/a jako bezrobotny/a, pobieram / nie pobieram* zasiłek dla bezrobotnych
3. Prowadzę / nie prowadzę* działalność gospodarczą:
 - z tytułu, której opłacam składki od preferencyjnej podstawy wynoszącej 30% minimalnego wynagrodzenia*
 - z tytułu, której opłacam standardowe składki - podstawa wynosząca co najmniej 60% prognozowanego przeciętnego wynagrodzenia miesięcznego*
4. Jestem / nie jestem* emerytem/rencistą.
5. Jestem / nie jestem* uczniem szkoły ponadpodstawowej/ studentem i nie ukończyłem 26 lat.
6. Przebywam / nie przebywam* na urlopie macierzyńskim/rodzicielskim/wychowawczym* od do
7. Jestem / nie jestem* objęty/a obowiązkowym ubezpieczeniem społecznym z tytułu umowy zlecenia zawartej w okresie od do i łączna podstawa wymiaru składek na ubezpieczenie emerytalne i rentowe (uzyskane w danym miesiącu) jest równa co najmniej minimalnemu wynagrodzeniu za pracę.
8. Zobowiązuję się do poinformowania na piśmie Krakowskiej Akademii im. Andrzeja Frycza Modrzewskiego wszelkich zmianach dotyczących treści niniejszego oświadczenia, **w terminie 3 dni od dnia wystąpienia**.
9. **Oświadczam, że jeżeli Krakowska Akademia im. Andrzeja Frycza Modrzewskiego z tytułu błędnego wypełnienia oświadczenia poniesie konsekwencje finansowe, zobowiązuję się do ich pokrycia w pełnej wysokości.**
10. **Jestem świadomy/a odpowiedzialności karnej za podanie nieprawdziwych danych.**

.....
data i podpis Zleceniobiorcy

*niewłaściwe skreślić

Wykaz przeprowadzonych godzin zajęć na studiach STACJONARNYCH

Nazwisko i imię:

Przedmiot: Kierunek:

semestr:	letni		zimowy		rok akademicki:	
poziom studiów:	I st	II st	jednolite magisterskie		III st	
Lp.	Data	nr grupy	Liczba przeprowadzonych godzin zajęć			
			wykład	ćwiczenia	konwersatorium	UWAGI
1.						
2.						
3.						
4.						
5.						
6.						
7.						
8.						
9.						
10.						
11.						
12.						
13.						
14.						

Zestawienie przeprowadzonych godzin zajęć dydaktycznych

Za okres:	Liczba godzin	Stawka	Razem (l. godz. x stawka)
	pon-pt		
wykład			
ćwiczenia			
konwersatorium			
Ogółem			

.....
podpis Prowadzącego zajęcia

Akceptuję wykaz

.....
Czytelny podpis osoby upoważnionej
(Pracownik Dziekanatu)

Wykaz przeprowadzonych godzin zajęć na studiach NIESTACJONARNYCH

Nazwisko i imię:

Przedmiot: Kierunek:

semestr:		letni		zimowy		rok akademicki:			
poziom studiów:		I st		II st		jednolite magisterskie		III st	
Lp.	Data	nr grupy	Liczba godzin przeprowadzonych godzin zajęć						
			wykład	ćwiczenia	konwersatorium	sb/nd	forma zdalna	UWAGI	
1.									
2.									
3.									
4.									
5.									
6.									
7.									
8.									
9.									
10.									
11.									
12.									
13.									
14.									

Zestawienie przeprowadzonych godzin zajęć dydaktycznych

Za okres:	Liczba godzin				Stawka			Razem (l. godz. x stawka)
	pon-pt	forma zdalna	sb	nd	pon-pt	sb	nd	
wykład								
ćwiczenia								
konwersatorium								
Ogółem								

.....
podpis Prowadzącego zajęcia

Akceptuję wykaz
Czytelny podpis osoby upoważnionej