**ZESTAWIENIE DO PRZYGOTOWANIA UMÓW ZLECEŃ**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | Osoba 1: | Osoba 2: | Osoba 3: |
| **Nazwisko i imię Zleceniobiorcy** |   |   |   |
| **Czy Zleceniobiorca jest pracownikiem jednostki?\*** |   |   |   |
| **Planowana data zawarcia** (podpisania umowy) |  |  |  |
| **Termin realizacji umowy zlecenia** (od-do) |   |   |   |
| **Łączna ilość godzin w trakcie realizacji całej umowy**  |   |   |   |
| **Stawka za 1 godzinę brutto** |   |   |   |
| **Stawka za 1 godzinę brutto z kosztami pracodawcy** (duże brutto) |   |   |   |
| **czego ma dotyczyć umowa?**(np. realizacja zajęć sportowych w ramach projektu pod nazwą….) |   |   |   |
| **Szczegółowe zadania/obowiązki Zleceniobiorcy** |   |   |   |
| **Czy ma być prowadzony dziennik, jaki?** (papierowy czy edziennik) |   |   |   |
| **Miejsce realizacji umowy (adres** miejsca w którym będzie realizowana umowa)  |   |   |   |
| **Przez kogo ma być sprawdzony rachunek pod względem merytorycznym i formalnym** (np. dyrektor, wicedyrektor, kierownik) |   |   |   |
| **Jakie dokumenty zleceniobiorca ma przedłożyć w celu potwierdzenia wykonania umowy** (np. ewidencja czasu pracy, sprawozdanie, dziennik) |   |   |   |
| **Ostateczny termin rozliczenia się z wykonanego zlecenia przez zleceniobiorcę** |   |   |   |
| **Dodatkowe informacje**(np. liczba dni, dzienna liczba godzin) |   |   |   |
|  |

\*osoby niebędące pracownikami placówki w dniu zawarcia umowy muszą wypełnić oświadczenie do celów podatkowych i ubezpieczeniowych, oświadczenie należy bezzwłocznie dostarczyć do CUW

Zawarcie umów zleceń w wymiarze wskazanym w zestawieniu zostało zabezpieczone w planie finansowym placówki lub uzgodnione z organem prowadzącym

………….…………………………………………

 podpis dyrektora placówki