

5. Další ujednání:

- Zaměstnanec je povinen neprodleně oznámit MU změny v osobních údajích a další důležité skutečnosti, které mohou mít význam při realizaci práv a povinností plynoucích z dohody.
- V případě vyslání zaměstnance na pracovní cestu mu budou poskytnuty cestovní náhrady dle zákoníku práce. Pro účely poskytování cestovních náhrad se za pravidelné pracoviště považuje Brno.
- Zaměstnanec bude vykonávat specifické úkoly při zajištění řešení projektu v souladu se smlouvou a pravidly platnými pro daný projekt a v souladu s vnitřními normami MU.
- Zaměstnanec se zavazuje po dobu výkonu činnosti na projektu vést evidenci své pracovní činnosti a odevzdávat měsíční pracovní výkaz na předepsaném formuláři řešiteli projektu.
- Po skončení dohody o pracovní činnosti si zaměstnanec vyzvedne na personálním oddělení Potvrzení o zaměstnání (zápočtový list).

III.

1. Zaměstnanec se v souvislosti s koordinací systémů sociálního zabezpečení ve smyslu příslušné evropské legislativy (zejména Nařízení Evropského parlamentu a Rady č. 883/2004 ze dne 29. 4. 2004, o koordinaci systémů sociálního zabezpečení) vzhledem k možným negativním důsledkům nesprávného postupu zaměstnance při koordinaci pracovních poměrů v rámci EU/EHP a Švýcarska a za účelem vyhnouti se vzniku újmy v této souvislosti jak pro zaměstnavatele, tak i pro zaměstnance zavazuje písemně informovat zaměstnavatele o:
 - (i) stávajících paralelních pracovních vztazích (tj. o výkonu činnosti v jiném členském státě EU/EHP či ve Švýcarsku na základě pracovní smlouvy či dohody o provedení práce nebo dohody o pracovní činnosti v libovolném rozsahu) existujících ke dni vzniku pracovního vztahu se zaměstnavatelem;
 - (ii) úmyslu uzavřít paralelní pracovní vztah (a to alespoň dva týdny před jeho uzavřením); účelem tohoto ustanovení je zajistit detailní informovanost zaměstnance o všech aspektech problematiky koordinace systémů sociálního zabezpečení;
 - (iii) uzavření paralelního pracovního vztahu (a to nejpozději do tří pracovních dní od jeho uzavření);
 - (iv) veškerých dalších změnách výše uvedených skutečností a dalších skutečnostech (a to do tří pracovních dnů od okamžiku, kdy tyto změny či nové skutečnosti nastaly) na straně zaměstnance souvisejících s koordinací systémů sociálního zabezpečení (zejména se jedná o doručení formuláře E101/A1 či jiného relevantního dokumentu zaměstnanci, přičemž v tomto případě je zaměstnanec povinen předložit originál dokumentu MU).
2. Pokud nedostojí zaměstnanec některým ze svých povinností dle tohoto článku této dohody, odpovídá zaměstnanec zaměstnavateli za veškerou mu vzniklou újmu a to včetně újmy, která zaměstnavateli vznikne v souvislosti s retroaktivním určením příslušnosti zaměstnance k právu sociálního zabezpečení jiného členského státu EU/EHP nebo Švýcarska (tj. zejména, nikoliv však výlučně, újmy vzniklé v zahraničí spočívající v duplicitních platbách do systému zdravotního pojištění, případných poplatcích a/nebo penále a nákladech právního zastoupení zaměstnavatele v České republice a zahraničí související s úhradou plnění do systémů sociálního a zdravotního pojištění).
3. Porušení jakékoliv povinností dle tohoto článku této dohody bude zároveň považováno za závažné porušení povinností zaměstnance dle Pracovního řádu MU.

IV.

1. Obě strany mohou dohodu vypovědět písemně bez udání důvodu s 15denní výpovědní dobou, která začne běžet dnem doručení výpovědi druhé smluvní straně.
2. Dohoda může být okamžitě zrušena také z důvodů uvedených v § 55 zákoníku práce nebo kdykoliv vzájemnou dohodou.
3. O dalších povinnostech zaměstnance a MU souvisejících s uzavřením této dohody platí ustanovení zákoníku práce.
4. Smluvní strany si zvolily české právo, kterým se řídí tato smlouva a práva a povinnosti z ní vzniklé smluvním stranám. Smluvní strany se dále dohodly, že k rozhodování jakýchkoli sporů vzniklých z této smlouvy nebo v souvislosti s ní, bude příslušný soud České republiky v Brně.

Obě strany svými podpisy vyjadřují souhlas s obsahem této dohody.

V Brně dne

.....
zaměstnanec

.....
doc. PhDr. Mgr. Simona Koryčánková, Ph.D.

*Uvedené dokumenty jsou veřejně přístupny na institucionálních www-stránkách zaměstnavatele.

1) PROHLÁŠENÍ ZAMĚSTNANCE K DOHODĚ KONANÉ MIMO PRACOVNÍ POMĚR

Číslo dohody:
UČO:

Zaměstnanec:
Státní příslušnost:
Rodné číslo¹:

Doručovací adresa se: liší – neliší od adresy mého trvalého pobytu*. V případě, že se má doručovací adresa liší od adresy mého trvalého pobytu, sděluji, že má doručovací adresa je následující:

ulice číslo domu:
PSČ obec, část obce:

Další pracovněprávní vztah na MU (pracovní poměr, DPP, DPČ)²

Prohlašuji, že mám nemám na MU uzavřen další pracovněprávní vztah, a to na fakultě, v rozsahu hodin.

Číslo účtu zaměstnance pro zasílání mzdy:

Kontaktní údaje: e-mail telefon

Daň z příjmu fyzických osob²

- Chci podepsat prohlášení k dani z příjmu fyzických osob (prohlášení je možné podepsat pouze u jednoho zaměstnavatele)
- Nechci podepsat prohlášení k dani z příjmu fyzických osob

Údaje pro zdravotní pojištění

Jsem přihlášen u zdravotní pojišťovny (kód a název pojišťovny):

Údaje o důchodu/předdůchodu²

- Nepobírám
- Pobírám důchod: (druh), od plátce důchodu
- Pobírám předčasný důchod: s výplatou bez výplaty od.....
- Pobírám předdůchod: od do.....

Soudní rozhodnutí o srážkách ze mzdy²

NE ANO

V případě, že je Vám uložena srážka ze mzdy soudním rozhodnutím, **informujte neprodleně svou mzdovou účetní** o podmínkách srážky. Pokud máte soudní rozhodnutí o srážkách ze mzdy, vyplňte také prosím **počet vyživovaných osob:**

2) ČESTNÉ PROHLÁŠENÍ KE ZDRAVOTNÍMU POJIŠTĚNÍ V ČR²

- Žádám, aby mně bylo z mé mzdy dopočítáváno a sráženo zdravotní pojištění do výše zdravotního pojištění vypočítaného z minimální mzdy, pokud tato nebude dosažena.
- Nežádám o dopočet zdravotního pojištění do výše zdravotního pojištění vypočítaného z minimální mzdy, protože:
 - mám souběh zaměstnání a součet odváděného zdravotního pojištění ze všech zaměstnání je rovný nebo vyšší než minimální mzda
 - samostatná výdělečná činnost je hlavním zdrojem mých příjmů a jako osoba samostatně výdělečně činná pravidelně platím ve zdravotním pojištění alespoň minimální zálohy na pojistném jako OSVČ. Pokud nebudu jako OSVČ platit ve zdravotním pojištění zálohy na pojistné alespoň v minimální povinné výši, oznámím tuto skutečnost nejpozději do 8 dnů od data splatnosti poslední zálohy, která je vyšší než minimální zákonná výše nebo je jí rovna
IČO:
 - patřím do kategorie osob, na které se nevztahuje minimální vyměřovací základ dle zák. 592/1992 Sb., § 3a, odst. 3
 - ✓ pobírám důchod/předdůchod (doklad o přiznání)
 - ✓ studuji (název školy, doklad o studiu)
 - ✓ čerpám mateřskou/rodičovskou dovolenou (doklad)
 - ✓ evidence na Úřadu práce (doklad)

¹ U cizinců se vyplní v případě, že bylo v ČR přiděleno

² Hodící se označte křížkem ☒

3) ČESTNÉ PROHLÁŠENÍ K SOUBĚHU ZAMĚSTNÁNÍ V RÁMCI EU/EHP A ŠVÝCARSKA

Určení příslušnosti k právním předpisům v oblasti sociálního zabezpečení a zdravotního pojištění, které se vztahují na pracovníky v Evropské unii (EU), Evropském hospodářském prostoru (EHP) a ve Švýcarsku.

Já, níže podepsaný/á, čestně a závazně vůči Masarykově univerzitě, veřejné vysoké škole se sídlem Žerotínovo náměstí 617/9, 602 00 Brno, IČ 00216224 (dále jen „MU“) prohlašuji v souladu s Nařízením EU č. 883/2004 a prováděcím nařízením Rady ES č. 987/2009, že k dnešnímu dni²

mám – nemám v rámci jiných států EU, EHP a Švýcarska jiného zaměstnavatele než MU;

V případě, že mám, jedná se o stát

jsem – nejsem OSVČ v rámci jiných států EU, EHP a Švýcarska;

pobírám – nepobírám starobní důchod v rámci jiných států EU, EHP a Švýcarska;

V této souvislosti dále:

- beru na vědomí, že v případě, že mám jiného zaměstnavatele v rámci jiných členských států EU, EHP či Švýcarska, mám povinnost zažádat příslušnou instituci sociálního zabezpečení o formulář A1 („Potvrzení o příslušnosti k právním předpisům sociálního zabezpečení“). Toto potvrzení předložím personálnímu oddělení MU jako svému českému zaměstnavateli, bez zbytečného prodlení;
- zavazuji se MU bezodkladně informovat o jakýchkoliv změnách ve skutečnostech uvedených v tomto čestném prohlášení;
- zavazuji se MU nahradit jakoukoliv škodu v plné výši, která jí vznikne v souvislosti s mým pozdním či dodatečným předložením formuláře A1 MU, případně v souvislosti s neoznámením změn ve skutečnostech zde uvedených. Zavazuji se zejména v případě, že bude určena má příslušnost k právu sociálního zabezpečení a zdravotního pojištění jiného státu EU/EHP nebo Švýcarska retroaktivně, uhradit duplicitní platby MU do systémů zdravotního pojištění a veškeré případné poplatky a penále a náklady právního zastoupení MU v České republice i v zahraničí související s úhradou plnění do systémů sociálního a zdravotního pojištění.

Beru na vědomí, že jsem povinen/na změny týkající se placení zdravotního pojištění, zaměstnání v jiné členské zemi EU nebo soudního rozhodnutí o srážce ze mzdy, nahlásit neprodleně (do 8 dnů) svému zaměstnavateli (mzdové účetní).

Souhlasím s tím, aby zaměstnavatel po dobu nezbytnou zpracovával a využíval moje osobní údaje, včetně rodného čísla, poskytnutá pro účely personální a mzdové agendy a pro plnění zákonem uložených úkolů.

Svým podpisem potvrzuji správnost údajů uvedených v bodě 1-3.

Brno, dne:

Podpis:

DOTAZNÍK KE ZJIŠTĚNÍ DAŇOVÉHO REZIDENSTVÍ:

(vyplní cizí státní příslušník, občan ČR vyplňuje pouze v případě, že je daňový rezident v jiné zemi mimo ČR)

Evidenční číslo pojištěnce:

.....
Stálý byt (tzn. byt, který máte k dispozici pro dlouhodobé bydlení a máte v úmyslu se v něm trvale zdržovat)

.....
Stát, ve kterém máte středisko svých životních zájmů (tzn. centrum Vašich rodinných, společenských a hospodářských vztahů a kulturních, politických a jiných aktivit)

Stát, ve kterém se obvykle zdržujete:

Zdržujete se na území ČR více než 183 dnů v kalendářním roce?² NE ANO

Pokud ano, za jakým účelem?

Předpokládaná doba pobytu v ČR:

Daňová identifikace

Kód státu daňové rezidence

Daňové identifikační číslo

Rodné číslo

Číslo sociálního pojištění

Jiné

V případě jakýchkoliv dotazů se informujte na mzdové účetně MU či na personálním oddělení MU.

INFORMACE PRO NOVĚ NASTUPUJÍCÍ ZAMĚSTNANCE

PROPLÁCENÍ ODPRACOVANÝCH HODIN

Odpracované hodiny se proplácí vždy na základě výkazu práce. Elektronický výkaz práce je dostupný v aplikaci [Pracovní výkazy dohod v INETu](#).

INFORMACE O OBSAHU DOHODY O PRACOVNÍ ČINNOSTI (podle § 77a ZP)

Místo výkonu práce

Místem výkonu práce je Česká republika.

Pracovní doba

Předpokládaný rozsah pracovní doby je maximálně 12 hodin denně.

Pracovní doba zaměstnance je stanovena rozvrhem směn.

Průměrná týdenní pracovní doba musí být naplněna do doby ukončení platnosti dohody, v období max. 52 týdnů. Zaměstnanec bude dodržovat příslušná ustanovení zákoníku práce upravující přestávky v práci na jídlo a oddech a dobu minimálního denního a týdenního nepřetržitého odpočinku.

Odměňování

Odměna za vykonanou práci bude převedena na účet zaměstnance u peněžního ústavu na základě přiložených údajů o bankovním účtu nebo vyzvednuta osobně v řádném výplatním termínu na příslušné pokladně MU. V případě nevyzvednutí odměny na příslušné pokladně MU, bude odměna zaslána složenkou na náklady zaměstnance. Na základě požadavku zaměstnance může být odměna poukazována na zaměstnancův zahraniční účet. V tomto případě budou bankovní poplatky hrazeny formou SHA.

Výplatní termíny pro příslušný kalendářní rok jsou stanoveny [harmonogramem](#).

Dovolená (účinné od 1.1.2024)

Výměra a způsob určení délky dovolené na zotavenou zaměstnance se řídí §77, § 211 a násl. zákoníku práce.

Ukončení dohody o pracovní činnosti

Zaměstnavatel i zaměstnanec má povinnost řídit se při rozvázání dohody o pracovní činnosti ust. § 77 zákoníku práce.

Odborný rozvoj

Odborný rozvoj zaměstnance se řídí ust. § 227 a násl. zákoníku práce.

Odvod sociálního pojištění

Zaměstnavatel na základě sjednané dohody o provedení práce je povinen odvádět pojistné České správě sociálního zabezpečení.

Při určení koordinace sociálního pojištění do jiného členského státu EU/EHP nebo Švýcarska, odvádí zaměstnavatel pojistné dle legislativy příslušného státu.