……………………………………..

………………………………………..

………………………………………..

………………………………………..

………………………………………..

titul, jméno, příjmení, datum narození, bydliště

(dále jen „**stážista**“)

a

………………………………..

se sídlem …………………….

zastoupen/a:

bankovní spojení:

číslo účtu:

IČ: ………….., DIČ …………

 (dále jen „**vysílající organizace**“)

a

###### Institut klinické a experimentální medicíny

se sídlem Vídeňská 1958/9, 140 21 Praha 4

zastoupený pověřenou PhDr. Martinou Šochmanovou, MBA, náměstkem ředitele

IČ: 00023001

DIČ: CZ00023001

Bankovní spojení: Česká národní banka

Číslo účtu: 42334041/0710

(dále jen „**IKEM**“)

uzavírají dnešního dne, měsíce a roku, tuto

##### Smlouvu o zajištění stáže a dohodu o dočasném přidělení.

1. Stážista je zaměstnancem ……………………………………….
2. IKEM na základě této smlouvy zajistí pro stážistu odbornou praktickou/teoretickou stáž. Druh práce vykonávané stáže je shodný s prací stážisty vykonávanou pro vysílající organizaci.
3. Místem provádění výkonu stáže je pracoviště …………………………………
4. Stáž se uskuteční pod vedením školitele: ………………………………
5. Stáž bude probíhat ve dnech od………………..do………………..v rozsahu….. pracovních dnů, dle vzájemné dohody obou smluvních stran.
6. IKEM se zavazuje, že vytvoří s ohledem na provoz příslušného pracoviště odpovídající podmínky pro průběh stáže a bude udržovat její požadovanou úroveň.
7. Na školení stážisty budou participovat další zdravotničtí pracovníci, mající způsobilost k výkonu svého povolání, určení školitelem.
8. IKEM odpovídá za dodržování veškerých zdravotnických a hygienických předpisů a dále za dodržování předpisů o bezpečnosti a ochraně zdraví při práci.
9. IKEM umožní stážistovi přístup na oddělení, kde bude stáž probíhat, případně do dalších prostor se stáží souvisejících. Dále mu umožní odkládání osobních věcí do uzamykatelných skříněk, užívání hygienického zařízení.
10. IKEM poskytne stážistovi ochranné osobní pracovní prostředky, mimo pracovního oděvu. Stážista odpovídá za jejich ztrátu a je povinen po ukončení odborné stáže vrátit ochranné osobní prostředky IKEMu.
11. Odpovědný pracovník dle čl. I. bod 4 (školitel) dohodne s vysílající organizací plán stáže, po jejím ukončení zpracuje písemně vyhodnocení stáže a toto hodnocení předá stážistovi nejpozději do 14 dnů po skončení stáže.
12. Smluvní strany berou na vědomí, že si stážista hradí prostřednictvím vysílající organizace jako svého zaměstnavatele zdravotní pojištění.
13. Výkon stáže za účelem prohlubování kvalifikace v souladu s ust. § 230 zákona č. 262/2006 Sb., zákoník práce v platném znění je považován za výkon práce stážisty pro vysílající organizaci, tedy za pracovní cestu zaměstnance k jiné právnické osobě ve smyslu ust. § 42 odst. 2 zákoníku práce se všemi právy a povinnostmi z toho vyplývajícími, a to zejména v oblasti pracovních úrazů a nemocí z povolání.
14. Vysílající organizace prohlašuje, že má platně uzavřenou pojistnou smlouvu, jejímž předmětem je pojištění odpovědnosti za škody způsobené provozovateli zdravotnického zařízení, a že se toto pojištění vztahuje na stážistu v průběhu stáže. Vysílající organizace se zavazuje uhradit škodu, kterou stážista k tíži IKEM při výkonu stáže způsobí.
15. Vysílající organizace prohlašuje, že stážista absolvoval veškerá předepsaná školení z hlediska bezpečnosti a ochrany zdraví při práci a že vysílající organizace je řádně pojištěna dle platných právních předpisů pro případ odpovědnosti za škodu při pracovních úrazech a nemocech z povolání.
16. Stážista je povinen zachovávat mlčenlivost ve smyslu lékařského tajemství o všech skutečnostech, o nichž se dozví v souvislosti s výkonem stáže v IKEM.
17. Stážista se zavazuje dodržovat právní předpisy v oblasti bezpečnosti práce, požární ochrany a vnitřní předpisy IKEM, pokyny a příkazy školitele popř. dalších odpovědných osob. Školitel stážistu prokazatelně seznámí s vnitřními předpisy IKEM a vnitřním režimem ……. (příslušné oddělení) IKEM.
18. Stážista prohlašuje, že byl očkován proti infekčním nemocem v souladu s vyhláškou č. 537/2006 Sb., o očkování proti infekčním nemocem, ve znění pozdějších předpisů, a že je zdravotně způsobilý k výkonu stáže.
19. Stážista je povinen v areálu IKEM po dobu stáže nosit na viditelném místě identifikační kartu stážisty dle vnitřních předpisů IKEM (OS 104 vzdělávání a stáže).
20. Vysílající organizace se zavazuje uhradit ve prospěch IKEM za zabezpečení stáže úplatu ve výši **350,- Kč/den za každých 14 dnů výkonu stáže v každém započatém měsíci**, tedy úplatu v celkové výši……..………………Kč. Úhrada bude provedena poukázkou nebo převodem na účet č. **42334041/0710**, variabilní symbol……………….. (bude přidělen z účtárny IKEM), ve zprávě pro příjemce uvede vysílající organizace: stáž – jméno a příjmení stážisty. Úhrada bude provedena nejpozději do dne zahájení stáže.
21. Doklad o uhrazení výše uvedené úplaty je stážista povinen předložit oddělení vzdělávání IKEM v den nástupu.
22. Smlouva se uzavírá na dobu určitou od………………do………………
23. Předčasné ukončení je možné na základě vzájemné dohody všech tří smluvních stran.
24. IKEM je oprávněn ukončit stáž před uplynutím sjednané doby a s okamžitou účinností smlouvu ukončit pokud stážista:
* poruší obecně závazné právní předpisy, zejména předpisy týkající se bezpečnosti práce a hygienické předpisy či vnitřní předpisy IKEM, které se zavázal dodržovat
* bude postupovat v rozporu s pokyny školitele či školitelem určeného zdravotnického pracovníka
1. Tuto smlouvu může písemně vypovědět vysílající organizace nebo IKEM. Výpovědní lhůta činí 14 dní od doručení výpovědi druhé smluvní straně.
2. Smlouva je vypracována ve třech vyhotoveních, z nichž jedno obdrží stážista, druhé vysílající organizace a třetí vyhotovení IKEM.
3. Platnosti a účinnosti nabývá smlouva dnem podpisu všemi smluvními stranami.
4. Změny ve smlouvě jsou možné jen na základě písemných číslovaných dodatků, které musí podepsat všechny smluvní strany.
5. Strany se dohodly, že případný spor z této smlouvy se bude řídit platnými českými právními předpisy.
6. Strany si smlouvu přečetly, s jejím obsahem souhlasí, prohlašují, že nebyla uzavřena v tísni ani za jinak nápadně nevýhodných podmínek, což stvrzují svými podpisy.

V Praze dne V *(vypsat)* dne

……………………………… …………………………………

PhDr. Martina Šochmanová, MBA *(vypsat jméno, funkci, organizaci)*

náměstek ředitele pro ošetřovatelskou

péči a kvalitu / hlavní sestra

V *(vypsat)* dne

…………………………………

*(vypsat jméno,příjmení, titul)*

stážista