**Smlouva o zabezpečení odborné praxe**

**AGEL Středomoravská nemocniční a.s.**

se sídlem: Mathonova 291/1, 796 04 Prostějov

IČO: 27797660

zapsaná v obchodní rejstříku vedeném Krajským soudem v Brně, oddíl B, vložka 5810

zastoupená: Mgr. Janou Růžičkovou, MBA, hlavním personalistou na základě plné moci

pracoviště: **Nemocnice AGEL Prostějov, Mathonova 291/1, 796 04 Prostějov**

Kontaktní osoba: Bc. Veronika Šamalíková, asistentka místopředsedy představenstva

tel.: 582 315 787

e-mail: veronika.samalikova@smn.agel.cz

(dále jen „**poskytovatel praxe**“)

a

**Ostravská univerzita**

Veřejná vysoká škola – režim existence dle zákona č. 111/1998 Sb., o vysokých školách a o změně a doplnění dalších zákonů (zákon o vysokých školách), ve znění pozdějších předpisů

se sídlem: Dvořákova 7, 701 03  Ostrava

IČO: 61988987

DIČ: CZ61988987

## Součást OU: Lékařská fakulta

Kontaktní adresa: Syllabova 19, 703 00 Ostrava – Vítkovice

## zastoupená: doc. MUDr. Rastislav Maďar, PhD., MBA, FRCPS, děkan Lékařské fakulty

(dále jen „**LF** **OU**“)

a

……… *titul,* *jméno, příjmení studenta/studentky* …………........................................................

Studijní program:..........................................................................................................................

Datum narození: ………………………………………...............................................................

Trvale bytem: ………………………………………...................................................................

Tel.: …………..……………, e-mail: ………………..................................................................

(dále jen „**student**“)

uzavírají podle ustanovení § 1746 odst. 2 zákona č. 89/2012 Sb., občanský zákoník, ve znění pozdějších předpisů, tuto smlouvu o zabezpečení odborné praxe (dále jen „**smlouva**“):

**I.**

**Předmět závazku**

1. Poskytovatel praxe se zavazuje umožnit ve svém zařízení bezplatnou odbornou praxi studentovi LF OU za účelem získání a osvojení praktických dovedností a zkušeností v oblasti níže uvedeného studijního programu a oboru tohoto studenta, a to za podmínek sjednaných v této smlouvě.
2. Místem výkonu praxe je ……………………………………………………………, které se nachází na adrese …………………………………………………
3. Praxe bude probíhat v době od ……….. do ……………
4. Rozsah odborné praxe činí ………….. pracovních dnů a ……… hodin v každém pracovním dnu, celkový počet vyučovacích hodin praxe bude ……….. .
5. Praxe se zúčastní student Lékařské fakulty*,* ročník …….., studijní program/obor ………………………………..,uvedený v záhlaví této smlouvy, přičemž povinnou praxi se student zavazuje absolvovat v rámci plnění svých studijních povinností ve smyslu zákona o vysokých školách.

**II.**

**Práva a povinnosti poskytovatele praxe**

1. Poskytovatel praxe umožní výkon odborné praxe studenta na pracovištích a odděleních poskytovatele praxe podle čl. I. odst. 2 této smlouvy pod dohledem pověřeného odborného zaměstnance poskytovatele praxe. Pověřeným zaměstnancem poskytovatele praxe je pan/í ……………… , tel.: ……… , e-mail: …………………...
2. Poskytovatel praxe má právo odmítnout vykonání praxe pouze ve výjimečných případech, které by znemožňovaly výkon praxe z provozních a kapacitních důvodů.
3. Poskytovatel praxe se zavazuje umožnit studentovi výkon odborné praxe v dohodnutém místě výkonu praxe, v rozsahu dle čl. I odst. 4 této smlouvy.
4. Poskytovatel praxe umožní studentovi během praxe odkládání osobních věcí na místech k tomu určených poskytovatelem praxe.
5. Před zahájením jakýchkoliv činností je poskytovatel praxe povinen seznámit studenta s předpisy na úseku bezpečnosti a ochrany zdraví při práci a požární ochrany a s interními předpisy poskytovatele praxe.
6. Poskytovatel praxe se zavazuje seznámit studenta s povinností vykonávat činnost přidělenou pověřeným zaměstnancem poskytovatele praxe řádně a řídit se v průběhu výkonu praxe jeho pokyny.
7. Poskytovatel praxe umožní garantovi praxe za LF OU dohled nad výkonem odborné praxe, a to způsobem dohodnutým s pověřeným zaměstnancem poskytovatele praxe.
8. Po skončení odborné praxe vypracuje poskytovatel praxe hodnocení průběhu praxe studenta na formuláři předloženém poskytovateli praxe ze strany LF OU prostřednictvím studenta, s uvedením identifikačních údajů studenta, věcného a časového rozsahu absolvované praxe a písemné hodnocení předá nejpozději do 10 pracovních dnů po ukončení praxe studentovi, který předloží hodnocení garantovi praxe LF OU.
9. Poskytovatel praxe je povinen zajistit, aby pověřený zaměstnanec poskytovatele praxe studentovi v průběhu praxe poskytoval odborné konzultace, pomoc, aby průběh praxe kontroloval, organizoval a řídil a dával studentovi pokyny k jejímu výkonu. Student bude vykonávat praxi pod jeho odborným dohledem v souladu s cíli a obsahem praxe.
10. Poskytovatel praxe sdělí včas studentovi, jaký druh osobních ochranných pracovních prostředků si má pro výkon praxe zajistit (např. ochranný oděv a obuv).
11. Poskytovatel praxe odpovídá v souladu s ust. § 391 odst. 4 zákona č. 262/2006 Sb., zákoník práce, ve znění pozdějších předpisů, za škodu, která vznikla studentovi porušením právních povinností nebo úrazem při praxi nebo v přímé souvislosti s ní.
12. Pokud student v souvislosti s výkonem odborné praxe svým jednáním nebo vystupováním vážným způsobem poruší obecně závazné právní předpisy, interní předpisy poskytovatele praxe nebo nedbá udělených pokynů, oznámí poskytovatel praxe tuto skutečnost bezodkladně písemně garantovi praxe za LF OU.
13. Poskytovatel praxe je oprávněn vyřadit studenta z praxe, jestliže student poruší povinnost mlčenlivosti nebo svým jednáním či vystupováním vážným způsobem poruší obecně závazné právní předpisy nebo interní předpisy poskytovatele praxe nebo nedbá udělených pokynů poskytovatele praxe nebo jeho zaměstnanců nebo v případě neomluvené absence v rozsahu více jak 12 hodin. O vyřazení studenta z praxe poskytovatel praxe neprodleně vyrozumí garanta praxe za LF OU. Vyřazením studenta z praxe zaniká závazek poskytovatele praxe poskytnout studentovi praxi upravenou v této smlouvě.

**III.**

**Práva a povinnosti studenta**

1. Student je povinen nahlásit svou neúčast na praxi poskytovateli praxe předem nebo bez zbytečného odkladu v případě nepředvídatelných okolností, a to včetně důvodu absence na praxi.
2. Studentovi nevzniká nárok na odměnu ani úhradu nákladů (stravné, cestovné atp.) vzniklých studentovi v souvislosti s realizací praxe.
3. Student v souladu s ust. § 391 odst. 1 zákona č. 262/2006 Sb., zákoník práce, ve znění pozdějších předpisů, odpovídá poskytovateli praxe za škodu, kterou způsobí při výkonu praxe nebo v přímé souvislosti s ní.
4. Student se zavazuje zachovávat povinnost mlčenlivosti o vybraných skutečnostech a informacích vztahujících se k činnosti poskytovatele praxe, se kterými se seznámí v průběhu odborné praxe, stejně jako dodržovat zásady ochrany osobních údajů a zákaz pořizování obrazových, zvukových či jiných záznamů o průběhu vykonávané praxe. Tento svůj závazek stvrzuje v této smlouvě svým podpisem.
5. Student podpisem této smlouvy prohlašuje, že se podrobil očkování proti hepatitidě B.

**IV.**

**Informace o zpracování osobních údajů**

1. LF OU a poskytovatel praxe jakožto správci zpracovávají osobní údaje studenta podle nařízení Evropského parlamentu a Rady EU 2016/679 o ochraně fyzických osob v souvislosti se zpracováním osobních údajů a o volném pohybu těchto údajů a o zrušení směrnice 95/46/ES (obecné nařízení o ochraně osobních údajů - dále jen „GDPR“).
2. LF OU a poskytovatel praxe zpracovávají osobní údaje studenta ve vztahu k účelu uvedenému v této smlouvě v tomto rozsahu: identifikační a kontaktní údaje studenta uvedené v této smlouvě, údaje o studijním programu a oboru a ročníku studia, údaje o průběhu a výsledku praxe (údaje obsažené v hodnocení výsledku praxe), nezbytné související údaje vznikající při administraci a výkonu praxe studentem.
3. LF OU a poskytovatel praxe výše uvedené studentovy osobní údaje zpracovávají na základě čl. 6 odst. 1 písm. b) GDPR, tj. zpracování je nezbytné pro uzavření a splnění této smlouvy o zabezpečení praxe, jejíž smluvní stranou je subjekt údajů (student), nebo pro provedení opatření přijatých před uzavřením smlouvy na žádost tohoto subjektu údajů (studenta).
4. Jelikož součástí plnění studijních povinností studenta je též výkon povinné praxe, LF OU za účelem nezbytné administrace této povinné praxe výše uvedené osobní údaje zpracovává také na základě čl. 6 odst. 1 písm. c) GDPR, tj. zpracování osobních údajů je nezbytné pro splnění právní povinnosti, která se na LF OU jako správce osobních údajů vztahuje a čl. 6 odst. 1 písm. e) GDPR, tj. zpracování je nezbytné pro splnění úkolu prováděného ve veřejném zájmu nebo při výkonu veřejné moci, kterým je LF OU jako správce údajů pověřen. Za účelem potřebné administrace studentovy praxe zpracovává jeho osobní údaje uvedené ve smlouvě též poskytovatel praxe.
5. Informace o právech studenta v oblasti zpracování osobních údajů obsahují zejména čl. 15 až 22 a 34 GDPR. Další informace o zpracování osobních údajů studenta ze strany LF OU obsahují webové stránky LF OU, sekce Ochrana osobních údajů.
6. Studentovy osobní údaje budou poskytovatelem praxe uloženy (i) po dobu, než budou všechna práva a povinnosti z této smlouvy vypořádány nebo jinak zaniknou, nebo (ii) po dobu, po kterou bude povinnost jejich uložení vyplývat z právního předpisu, a to podle toho, která z těchto dob uplyne později. Student má právo se kdykoli obrátit při řešení otázek či problémů souvisejících s ochranou Osobních údajů na pověřence pro ochranu osobních údajů Skupiny AGEL – e-mail na pověřence: [dpo@agel.cz](mailto:dpo@agel.cz). Student má právo (i) požadovat od poskytovatele praxe přístup k osobním údajům, (ii) požadovat od poskytovatele praxe opravu, výmaz, případně omezení zpracování osobních údajů, (iii) vznést námitku proti zpracování osobních údajů, (iv) na přenositelnost osobních údajů, (v) podat stížnost u Úřadu pro ochranu osobních údajů, se sídlem Pplk. Sochora 27, Praha 7, PSČ: 170 00 (viz [www.uoou.cz](http://www.uoou.cz)).

**V.**

**Zánik závazku**

1. Závazek ze smlouvy může zaniknout písemnou dohodou smluvních stran.
2. Závazek ze smlouvy dále může zaniknout výpovědí kterékoliv ze smluvních stran bez uvedení důvodu, a to s výpovědní dobou, která činí 14 kalendářních dnů ode dne doručení příslušného projevu vůle ostatním smluvním stranám.

**VI.**

**Ostatní ujednání**

1. Veškeré náklady, které smluvním stranám vzniknou v souvislosti s realizací odborné praxe, si každá smluvní strana ponese sama v rozsahu svých povinností vyplývajících z této smlouvy.

**VII.**

**Závěrečná ujednání**

1. Ve vztahu k zásilkám poskytovatele praxe adresovaným LF OU a zásilkám LF OU adresovaným poskytovateli praxe se nepoužije ust. § 573 zákona č. 89/2012 Sb., občanský zákoník, ve znění pozdějších předpisů.
2. Smlouvu je možno měnit nebo doplňovat pouze písemnými datovanými vzestupně číslovanými dodatky podepsanými všemi smluvními stranami, vyjma kontaktů, kontaktních adres či kontaktních osob smluvních stran uvedených v této smlouvě, které je každá smluvní strana oprávněna měnit na základě jednostranného písemného (vč. e-mailové podoby) oznámení učiněného (a) dosavadními kontakty či kontaktními osobami nebo (b) statutárním orgánem. Změna nabývá účinnosti pro každou smluvní stranu okamžikem, kdy dané smluvní straně bylo oznámení doručeno.
3. Smlouva je sepsána ve čtyřech vyhotoveních s povahou originálu, z nichž poskytovatel praxe obdrží jedno vyhotovení, LF OU dvě vyhotovení a student jedno vyhotovení. Smluvní strany se dohodly, že tuto smlouvu lze uzavřít v elektronické podobě za předpokladu, že oprávnění zástupci LF OU, poskytovatele praxe a student ji podepíší uznávaným elektronickým podpisem.
4. Právní vztahy v této smlouvě výslovně neupravené se řídí občanským zákoníkem a dalšími právními předpisy ČR (zákoník práce, zákon o vysokých školách aj.), vyjma kolizních norem. O smlouvě, právech a povinnostech z ní vzešlých mají pravomoc rozhodovat české soudy.
5. Tato smlouva nabývá platnosti a účinnosti dnem jejího podpisu všemi smluvními stranami.

|  |  |
| --- | --- |
| Za AGEL Středomoravskou nemocniční a.s.:  V Prostějově dne………..  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Mgr. Jana Růžičková, MBA  Hlavní personalista  V……………dne………………  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Jméno  student | Za Ostravskou univerzitu:  V Ostravě dne…………………….  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  doc. MUDr. Rastislav Maďar, PhD., MBA, FRCPS, děkan Lékařské fakulty |