## FINANČNÍ DOHODA

## Institucionální plán 2024–2025

**Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích, Zdravotně sociální fakulta,**

se sídlem J. Boreckého 1167/27, 370 11 České Budějovice, IČ 600 76 658,

tel: +420 389 037 501, fax: +420 385 310 122, e-mail: dekanat@zsf.jcu.cz,

zastoupenou děkankou Mgr. Ivanou Chloubovou, Ph.D.,

(dále jen „vysílající instituce“)

a

**Klikněte sem a zadejte text.** , studentka Zdravotně sociální fakulty Jihočeské univerzity v Českých Budějovicích,

narozena Klikněte sem a zadejte text.,

trvale bytem Klikněte sem a zadejte text.,

tel: +420 Klikněte sem a zadejte text., e-mail: Klikněte sem a zadejte text. @zsf.jcu.cz,

Kontaktní osoba: Klikněte sem a zadejte text. vztah: Klikněte sem a zadejte text.

tel: +420 Klikněte sem a zadejte text., e-mail: Klikněte sem a zadejte text.

bankovní spojení (číslo účtu a název banky): Klikněte sem a zadejte text. vedený u Klikněte sem a zadejte text. banky.

(dále jen „oprávněný příjemce“)

**níže uvedeného dne, měsíce a roku uzavřeli tuto dohodu:**

1. **Předmět dohody**

Předmětem této dohody je stanovení práv a povinností vysílající instituce a oprávněného příjemce v souvislosti s poskytnutím finančních prostředků určených na mobilitu studentů, dále také jen stipendium.

1. **Stipendium**

Vysílající instituce poskytne oprávněnému příjemci stipendium na částečné pokrytí nákladů spojených se studijním pobytem v celkové výši Klikněte sem a zadejte text. Kč, a to nejpozději do 21 dnů od podpisu této finanční dohody smluvními stranami na bankovní účet uvedený oprávněným příjemcem.

Identifikace platebního příkazu:

* název projektu: 112 Institucionální plán
* akce: PPSŘ24-25 07/ZSF Mezin.mobility
* nákladové středisko: 070910, TA: 112, komplexní položka: 102010

Oprávněný příjemce se zavazuje uskutečnit odbornou stáž od Klikněte sem a zadejte text. do Klikněte sem a zadejte text. na přijímající instituci: Klikněte sem a zadejte text..

Vysílající instituce má právo kdykoli přerušit nebo předčasně ukončit odbornou stáž oprávněného příjemce, který je povinen bezodkladně takové rozhodnutí respektovat a řídit se pokyny oprávněného příjemce.

1. **Povinnosti oprávněného příjemce**

Oprávněný příjemce se zavazuje předložit vysílající instituci:

a) dokumenty potvrzující období praxe v zahraničí (např. osvědčení vydané a podepsané přijímající institucí obsahující účel a délku pobytu) do 10 dnů od vystavení osvědčení přijímající institucí, nejpozději do 15 dnů od ukončení odborné stáže na přijímající instituci,

1. závěrečnou zprávu studenta o průběhu odborné stáže do 15 dnů od ukončení odborné stáže na přijímající instituci na formuláři zprávy (v elektronické podobě k dispozici na www.zsf.jcu.cz),
2. nejméně 10 fotografií (v elektronické podobě) dokumentujících průběh odborné stáže pořízených digitálním fotoaparátem.

Oprávněný příjemce musí být po celou dobu odborné stáže kontaktní pro vysílající instituci (telefon a  
e-mail).

Oprávněný příjemce je povinen respektovat po dobu odborné stáže veškeré pokyny udělené zástupcem vysílající instituce vztahující se zejména k průběhu odborné stáže.

Oprávněný příjemce se zavazuje, že před odjezdem si zajistí pojištění léčebných výdajů a pojištění odpovědnosti za způsobenou škodu platné pro cílovou zemi včetně doby dopravy do cílové země a zpět.

1. **Vrácení stipendia**

Oprávněný příjemce souhlasí:

* s neodkladným vrácením celého stipendia v případě, že nesplní své závazky podle této dohody;
* s vrácením poměrné části stipendia v případě, že své závazky z této dohody splní pouze částečně, rovněž tak při přerušení nebo předčasném ukončení odborné stáže. O výši poměrného vrácení stipendia rozhoduje vysílající instituce.

1. **Změny a doplňky k této dohodě**

Veškeré změny a doplňky této dohody musí být provedeny v písemné formě.

1. **Závěrečná ustanovení**

Dohoda je vyhotovena ve dvou vyhotoveních s platností originálu, přičemž po jednom vyhotovení obdrží vysílající instituce a oprávněný příjemce.

Dohoda vstupuje v platnost podpisem obou smluvních stran a zaniká nejpozději dnem splnění závazků obou stran.

Příkazce operace (garant projektu): ........................................................

Datum: Mgr. František Dolák, Ph.D., MBA

Správce rozpočtu: ........................................................

Datum: PhDr. Jana Samková, Ph.D.

*Vysílající instituce:* *Oprávněný příjemce:*

......................................................... .........................................................

**Mgr. Ivana Chloubová, Ph.D.** Klikněte sem a zadejte text.

děkanka fakulty

Datum: Datum: