



Spolufinancovaný  
Európskou úniou



PROGRAM  
SLOVENSKO



ÚRAD  
PRÁCE, SOCIÁLNYCH  
VECÍ A RODINY

Spis:  
Číslo záznamu:

## DOHODA

číslo: 24/17/054/189

**o zabezpečení podmienok vykonávania praxe pre uchádzača o zamestnanie  
v rámci národného projektu „Finančné stimuly pre zamestnanosť“  
Aktivita 3 „Poskytovanie finančných príspevkov na vykonávanie absolventskej  
praxe (Prax pre mladých)“**

uzatvorená podľa § 54 odsek 1 písm. a) zákona č. 5/2004 Z. z. o službách zamestnanosti  
a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov a Občianskeho  
zákonníka č. 40/1964 Zb. v znení neskorších predpisov (ďalej len „dohoda“)

### Účastníci dohody

#### Úrad práce, sociálnych vecí a rodiny Nové Zámky

Sídlo: F. Kapisztóryho 1, 940 36 Nové Zámky

V mene ktorého koná: Mgr. Róbert Učeň riaditeľ úradu

IČO: 30794536

DIČ: 2021777780

(ďalej len „úrad“)

a

#### Zamestnávateľ

Obchodný názov: Mesto Šaľa

Sídlo PO: **Nám. Sv. Trojice 1953/7, 927 15 Šaľa**

zastúpený štatutárnym zástupcom u PO: Mgr. Jozef Belický

Miesto vykonávania praxe: Nám. Sv. Trojice 7, 927 15 Šaľa

IČO: 00306185

DIČ: 2021024049

SK NACE Rev. 2: 84110 - Všeobecná verejná správa

**u z a t v á r a j ú**  
túto dohodu:

## **Článok I.**

### **Účel a predmet dohody**

1. Účelom dohody je zabezpečenie uchádzačov o zamestnanie (*d'alej len „UoZ“*) na vykonávanie praxe u zamestnávateľa za podmienok ustanovených v tejto dohode.
2. Vykonávanie praxe UoZ u zamestnávateľa sa realizuje na základe *Oznámenia o možnosti predkladania žiadostí zamestnávateľov o zabezpečenie UoZ na účely vykonávania praxe a predkladania žiadostí UoZ o zaradenie na prax a o poskytnutie finančného príspevku na vykonávanie praxe (d'alej len „oznámenie“)*.
3. Predmetom dohody je záväzok úradu zabezpečiť UoZ z oprávnenej cieľovej skupiny na vykonávanie praxe u zamestnávateľa a záväzok zamestnávateľa zabezpečiť prax pre UoZ v súlade s podmienkami stanovenými v tejto dohode.

## **Článok II.**

### **Práva a povinnosti úradu**

1. Úrad sa zaväzuje predložiť zamestnávateľovi menný zoznam UoZ, ktorí budú vykonávať praxe podľa tejto dohody, obsahujúci špecifikáciu pracovných miest na vykonávanie praxe. Menný zoznam – príloha č. 1 je prílohou a neoddeliteľnou súčasťou tejto dohody. V prípade, že po uzavretí dohody príde z akéhokoľvek dôvodu k zmene skutočností, ktoré sú obsahom prílohy č. 1 dohody, úrad má právo vyhotoviť aktuálne znenie tejto prílohy, v ktorej budú tieto zmeny skutočností zohľadnené. Nové, aktuálne znenie predmetnej prílohy nahradí dovtedy platnú a účinnú prílohu s tým, že nová, aktuálna príloha bude mať ďalšie poradové číslo nasledujúce po čísle dovtedy platnej prílohy ako neoddeliteľnej súčasť tejto dohody.
2. Úrad posudzuje vážnosť dôvodov neprítomnosti na vykonávaní praxe na základe evidencie dochádzky (zo zdravotných dôvodov, rodinných dôvodov alebo osobných dôvodov).
3. Do doby trvania praxe úrad započíta
  - a) dobu dočasnej pracovnej neschopnosti, ktorú ospravedlní zamestnávateľ,
  - b) dobu ošetrovania člena rodiny, ktorú ospravedlní zamestnávateľ,
  - c) vážne zdravotné, rodinné alebo osobné dôvody, ktorých vážnosť posúdi úrad.
4. Úrad môže v prípade predčasného ukončenia vykonávania praxe preobsadiť pracovné miesto vykonávania praxe iným UoZ a to od 1. dňa kalendárneho mesiaca nasledujúceho po mesiaci, v ktorom bola naposledy prax vykonávaná. Doba vykonávania praxe, dohodnutá medzi zamestnávateľom a úradom, sa jej preobsadzovaním nepredlžuje, musí však spĺňať podmienku jej najmenej trojmesačného trvania.
5. Pri preobsadzovaní miesta na vykonávanie praxe úrad uzatvorí dohodu s iným UoZ.
6. Úrad poskytne zamestnávateľovi materiály zabezpečujúce informovanosť o tom, že aktivity, ktoré sa realizujú v rámci národného projektu, sa uskutočňujú vďaka finančným prostriedkom poskytnutým z Európskeho sociálneho fondu+.

### Článok III.

## Práva a povinnosti zamestnávateľa

1. Zamestnávateľ sa zaväzuje, že zabezpečí vykonávanie praxe pre UoZ, podľa priloženého menného zoznamu (príloha č. 1 dohody) v rozsahu maximálne 20 hodín týždenne a zároveň maximálne 80 hodín mesačne.
2. Zamestnávateľ sa pre vykonávanie dohodnutej praxe zaväzuje, že pre UoZ:
  - vytvorí primerané podmienky zabezpečujúce riadne a bezpečné vykonávanie praxe, najmä poskytnutím potrebných základných prostriedkov, materiálu, náradia a osobných ochranných a pracovných pomôcok, ako i všeobecne štandardných pracovných podmienok pre vykonávanie praxe,
  - oboznámi UoZ so všeobecne záväznými právnymi predpismi, vnútornými predpismi a predpismi na zaistenie bezpečnosti, ochrany zdravia pri vykonávaní praxe a ochrany pred požiarmi najneskôr v deň nástupu na vykonávanie praxe. O tomto oboznámení vypracuje písomný záznam.
3. Zamestnávateľ sa zaväzuje, že najneskôr v deň nástupu UoZ na vykonávanie praxe písomne určí začiatok a rozsah vykonávania praxe a bude zadávať úlohy UoZ v rámci špecifikácie pracovného miesta a určí druh a spôsob získavania odborných zručností a praktických skúseností počas vykonávania praxe (väzba na SK NACE Rev. 2 a SK ISCO - 08), ktoré zodpovedajú dosiahnutému stupňu vzdelania UoZ a ktoré sú uvedené v prílohe tejto dohody a tvoria jej neoddeliteľnú súčasť.
4. Zamestnávateľ sa zaväzuje, že prideli UoZ **fyzickú osobu**, pod vedením ktorej bude UoZ vykonávať prax. Fyzická osoba bude povinná pomáhať UoZ pri plnení zverených povinností.
5. Zamestnávateľ sa zaväzuje, že bude viesť **denne** evidenciu dochádzky UoZ, ktorá je podkladom na vyplatenie finančného príspevku počas vykonávania praxe a predkladať ju úradu mesačne do **5 pracovných dní** po uplynutí kalendárneho mesiaca, za ktorý bola prax vykonávaná.
6. Zamestnávateľ sa zaväzuje, že oznámi úradu neúčast' UoZ na vykonávaní praxe, ako aj predčasné skončenie vykonávania praxe, najneskôr do 2 pracovných dní od vzniku týchto skutočností.
7. Zamestnávateľ sa zaväzuje, že okrem poskytnutia voľna v rozsahu 10 pracovných dní (najskôr po uplynutí 2 mesiacov vykonávania praxe), ospravedlní neprítomnosť UoZ, z dôvodu jeho preukázanej dočasnej práceneschopnosti alebo ošetrovania člena rodiny.
8. Zamestnávateľ sa zaväzuje, že oznámi úradu skutočnosti, ktoré môžu ovplyvniť záväzky vyplývajúce z tejto dohody (napr. zmena právnej subjektivity, sídla firmy, predmetu podnikania, miesta podnikania ) a to v lehote 15 kalendárnych dní odo dňa vzniku týchto skutočností.

9. Zamestnávateľ sa zaväzuje, že nezníži počet pracovných miest z dôvodu prijatia UoZ na vykonávanie praxe.
10. Zamestnávateľ sa zaväzuje, že umožní povereným zamestnancom úradu a ďalším kontrolným orgánom vykonať kontroly zamerané na plnenie podmienok tejto dohody.
11. Zamestnávateľ sa zaväzuje, že vydá UoZ potvrdenie o vykonaní praxe, v ktorom uvedie:
  - druh praktických skúsenosti a spôsob ich získavania,
  - druh pracovného miesta, na ktorom sa prax vykonávala,
  - dobu trvania dohodnutej praxe,
  - stručné hodnotenie praxe.
12. Zamestnávateľ sa zaväzuje, že na vyžiadanie úradu preukáže dodržiavanie podmienok tejto dohody, umožní výkon kontroly a poskytne pri tejto kontrole súčinnosť, a to priebežne po celú dobu platnosti tejto dohody a to aj po skončení platnosti tejto dohody až do 31.12.2033.
13. Zamestnávateľ sa zaväzuje zachovávať túto dohodu, vrátane jej príloh, dodatkov a všetkých dokladov až do 31.12.2033.
14. Zamestnávateľ sa zaväzuje, že označí priestory pracoviska, na ktorom sa vykonáva prax v zmysle tejto dohody, plagátmi o tom, že aktivity, ktoré sa realizujú v rámci projektu, sa uskutočňujú vďaka prostriedkom poskytnutým z Európskeho sociálneho fondu+. Uvedené označenie ponechať na pracovisku po dobu trvania tejto dohody.

#### **Článok IV. Osobitné podmienky**

1. Úrad má právo odstúpiť od dohody ak zistí, že zamestnávateľ:
  - a) vedome uvedie nepravdivé údaje v evidencii dochádzky UoZ, ktorý zamestnávateľ a vykonáva prax,
  - b) nepridelil UoZ dohodnutý druh pracovného miesta, ktorý je uvedený v prílohe tejto dohody,
  - c) závažným spôsobom porušuje práva UoZ,
  - d) nedodržuje túto dohodu.
2. Úrad má právo odstúpiť od dohody aj v prípade:
  - a) ak UoZ bez vážnych dôvodov preruší alebo ukončí vykonávanie praxe,
  - b) vyradenia UoZ z evidencie uchádzačov o zamestnanie,
  - c) dlhodobej PN (presahujúcej 30 dní) UoZ počas vykonávania praxe.
3. V prípade, že na základe tejto dohody zamestnávateľ zabezpečuje vykonávanie praxe pre viac ako jedného UoZ, tak z dôvodov uvedených v čl. IV. odsek 2 má úrad právo odstúpiť od dohody len v tej časti, v ktorej sú dohodnuté práva a povinnosti zamestnávateľa týkajúce sa UoZ, ktorý je dôvodom takéhoto odstúpenia. Odstúpením od dohody podľa čl. IV. odsek 2 nebude dotknutá účinnosť iných ustanovení tejto dohody.

4. Zamestnávateľ má právo odstúpiť od dohody ak UoZ:
  - a) neplní jeho príkazy súvisiace s vykonávaním praxe,
  - b) poruší obchodné tajomstvo zamestnávateľa,
  - c) spôsobí škodu zamestnávateľovi počas vykonávania praxe úmyselným konaním.
5. V prípade, že na základe tejto dohody zamestnávateľ zabezpečuje vykonávanie praxe pre viac ako jedného UoZ, tak z dôvodov uvedených v čl. IV. odsek 4 má zamestnávateľ právo odstúpiť od dohody len v tej časti, v ktorej sú dohodnuté práva a povinnosti zamestnávateľa týkajúce sa UoZ, ktorý je dôvodom takéhoto odstúpenia. Odstúpením od dohody podľa čl. IV. odseku 4 nebude dotknutá účinnosť iných ustanovení tejto dohody.
6. Ukončenie dohody je účinné dňom doručenia písomného oznámenia druhému účastníkovi tejto dohody. Ukončenie dohody nemá vplyv na oprávnené plnenia poskytnuté do účinnosti ukončenia tejto dohody.
7. Túto dohodu možno ukončiť aj na základe vzájomnej písomnej dohody účastníkov dohody.

## **Článok V. Všeobecné a záverečné ustanovenia**

1. Táto dohoda je vyhotovená v dvoch rovnopisoch, z ktorých úrad dostane jeden rovnopis a zamestnávateľ dostane jeden rovnopis. Písomná forma dohody je zachovaná vždy, ak právny úkon urobený elektronickými prostriedkami je podpísaný zaručeným elektronickým podpisom alebo zaručenou elektronickou pečaťou. V takomto prípade dohoda predstavuje elektronický originál a rovnopis sa nevyhotovuje.
2. V každom písomnom styku sú zmluvné strany povinné uvádzať číslo tejto dohody.
3. Zmeny v tejto dohode možno vykonať len na základe písomného návrhu jedného z účastníkov tejto dohody písomným dodatkom k tejto dohode, podpísaným oboma účastníkmi dohody.
4. Ak sa niektoré ustanovenie tejto dohody stane neplatným v dôsledku jeho rozporu s právnymi predpismi SR, nespôsobí to neplatnosť celej dohody. Účastníci sa v takom prípade zaväzujú bezodkladne vzájomným rokovaním nahradiť neplatné ustanovenie novým platným ustanovením tak, aby zostal zachovaný účel a obsah sledovaný touto dohodou.
5. Táto dohoda nadobudne platnosť dňom jej podpísania oboma účastníkmi dohody a účinnosť dňom nasledujúcim po dni jej zverejnenia.
6. Účinnosť dohody skončí splnením záväzkov účastníkov dohody, alebo spôsobom uvedeným v článku IV. v bode 7 tejto dohody.
7. Právne vzťahy výslovne neupravené v tejto dohode sa riadia príslušnými ustanoveniami Občianskeho zákonníka a ostatnými všeobecne záväznými právnymi predpismi, platnými v Slovenskej republike, ktoré majú vzťah k záväzkom účastníkov tejto dohody.
8. Účastníci tejto dohody vyhlasujú, že sú oprávnení túto dohodu podpísať, že si ju riadne a dôsledne prečítali, jej obsahu porozumeli a súhlasia s ním, neuzatvorili ju v tiesni za

nápadne nevýhodných podmienok a na znak súhlasu s celým obsahom dohody ju podpisujú.

9. Neoddeliteľnou súčasťou tejto dohody sú:

Príloha č. 5A dohody - Menný zoznam UoZ a špecifikácia pracovných miest na vykonávanie praxe

Príloha č. 5B dohody - Evidencia dochádzky

Príloha č. 5C dohody – Potvrdenie o vykonávaní praxe

V prípade, ak sa dohoda uzatvára elektronicky:

„(dátum v elektronickom podpise)“

„(dátum v elektronickom podpise)“

Za zamestnávateľa:

„(podpísané elektronicky podľa zákona č. 272/2016 Z. z.)“

Mgr. Jozef Belický  
štatutárny zástupca zamestnávateľa

Za úrad:

„(podpísané elektronicky podľa zákona č. 272/2016 Z. z.)“

Mgr. Róbert Učeň  
riaditeľ úradu

V prípade ak sa dohoda neuzatvára elektronicky:

Nové Zámky \_\_\_\_\_ dňa \_\_\_\_\_ Nové Zámky \_\_\_\_\_ dňa \_\_\_\_\_

Za zamestnávateľa:

Za úrad:

Mgr. Jozef Belický  
štatutárny zástupca zamestnávateľa

Mgr. Róbert Učeň  
riaditeľ úradu



**Menný zoznam uchádzačov o zamestnanie a špecifikácia pracovných miest na vykonávanie praxe**

**Príloha č.... k Dohode č. ....** o zabezpečení podmienok vykonávania praxe pre uchádzača o zamestnanie v rámci národného projektu „Finančné stimuly pre zamestnanosť“  
Aktivita 3 „Poskytovanie finančných príspevkov na vykonávanie absolventskej praxe (Prax pre mladých)“ podľa § 54 odsek 1 písm. a) zákona č. 5/2004 Z. z. o službách zamestnanosti a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov

| Priezvisko, meno, titl. uchádzača o zamestnanie | Druh pracovného miesta a spôsob získavania pracovných skúseností | Požadovaný stupeň vzdelania | Vykonávanie praxe (v termíne od - do a počet mesiacov) | Miesto vykonávania praxe (adresa miesta a organizačný útvar) | Fyzická osoba, pod ktorej vedením bude uchádzač o zamestnanie vykonávať prax (meno, priezvisko, titul a funkcia alebo profesia) |
|---|--|-----------------------------|--|--|---|
|   |  |                             |  |  |   |
|   |  |                             |  |  |   |
|   |  |                             |  |  |   |
|   |  |                             |  |  |   |
|   |  |                             |  |  |   |
|   |  |                             |  |  |   |
|   |  |                             |  |  |   |
|   |  |                             |  |  |   |
|   |  |                             |  |  |   |
|   |  |                             |  |  |   |
|   |  |                             |  |  |   |
|   |  |                             |  |  |   |
|   |  |                             |  |  |   |
|   |  |                             |  |  |   |
|   |  |                             |  |  |   |
|   |  |                             |  |  |   |
|   |  |                             |  |  |   |

riaditeľ úradu alebo ním poverený zamestnanec

(meno, priezvisko, podpis a odtlačok pečiatky úradu)







## Evidencia dochádzky - prax pre uchádzača o zamestnanie (UoZ)

v rámci národného projektu „Finančné stimuly pre zamestnanosť“ Aktivita 3 „Poskytovanie finančných príspevkov na vykonávanie absolventskej praxe (Prax pre mladých)“ podľa § 54 odsek 1 písm. a) zákona č. 5/2004 Z. z. o službách zamestnanosti a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov

Za mesiac:.....20.....

Zamestnávateľ :.....

Meno a priezvisko UoZ:.....

Rodné číslo UoZ:.....

Číslo dohody:.....

| Dátum | Stanovený prac. čas od - do (vyplní fyzická osoba pod ktorej vedením vykonáva UoZ prax) | Stanovený počet prac. hodín (vyplní fyzická osoba pod ktorej vedením vykonáva UoZ prax) | Príchod čas (vyplní UoZ) | Odchod čas (vyplní UoZ) | Odpracované hodiny (vyplní fyzická osoba pod ktorej vedením vykonáva UoZ prax) | Podpis UoZ |
|-------|---|---|--------------------------|-------------------------|--|------------|
|       |   |   |                          |                         |  |            |
|       |   |   |                          |                         |  |            |
|       |   |   |                          |                         |  |            |
|       |   |   |                          |                         |  |            |
|       |   |   |                          |                         |  |            |
|       |   |   |                          |                         |  |            |
|       |   |   |                          |                         |  |            |
|       |   |   |                          |                         |  |            |
|       |   |   |                          |                         |  |            |
|       |   |   |                          |                         |  |            |
|       |   |   |                          |                         |  |            |
|       |   |   |                          |                         |  |            |
|       |   |   |                          |                         |  |            |
|       |   |   |                          |                         |  |            |
|       |   |   |                          |                         |  |            |
|       |   |   |                          |                         |  |            |
|       |   |   |                          |                         |  |            |
|       |   |   |                          |                         |  |            |
|       |   |   |                          |                         |  |            |
|       |   |   |                          |                         |  |            |
|       |   |   |                          |                         |  |            |
|       |   |   |                          |                         |  |            |
|       |   |   |                          |                         |  |            |
|       |   |   |                          |                         |  |            |

D - deň voľna, PN - dočasná pracovná neschopnosť, OČR - ošetrovanie člena rodiny, S - sviatok, V - vážne zdravotné, rodinné alebo osobné dôvody, L - návšteva lekára

Vyplní zamestnávateľ:

.....  
**Meno, priezvisko a podpis fyzickej osoby, pod ktorej vedením UoZ vykonáva prax**

.....  
**Meno, priezvisko, funkcia, podpis vedúceho zamestnanca zamestnávateľa, u ktorého UoZ vykonáva prax a odtlačok pečiatky**

Dátum :.....

Strana 1





## Zamestnávateľ

(Obchodný názov PO/priezvisko, meno, titul FO)

---

### Potvrdenie o vykonaní praxe

v rámci národného projektu „Finančné stimuly pre zamestnanosť“ – Aktivita 3 „Poskytovanie finančných príspevkov na vykonávanie absolventskej praxe (Prax pre mladých)“ podľa § 54 odsek 1 písm. a) zákona č. 5/2004 Z. z. o službách zamestnanosti a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov

Zamestnávateľ potvrdzuje, že uchádzač/ka o zamestnanie:

Meno a priezvisko:.....

Dátum narodenia:.....

Rodné číslo:.....

Adresa:.....

vykonával/a prax v období od:.....do:.....

*u zamestnávateľa* (obchodný názov PO/priezvisko, meno, titul FO):.....

**Sídlo:**

**Miesto vykonávania praxe:**

**Druh pracovného miesta:**

**Druh praktických skúseností a spôsob ich získavania** (popis prac. činnosti):

**Stručné hodnotenie praxe:**

.....  
*meno, priezvisko a podpis štatutárneho  
zástupcu zamestnávateľa  
(odtlačok pečiatky)*