

**Čl. I.**

**Zmluvné strany**

|                    |                                                            |
|--------------------|------------------------------------------------------------|
| Názov organizácie: | <b>MUDr. Peter Oríšek – detská neurologická ambulancia</b> |
|                    | <b>Inovecká 9</b>                                          |
|                    | <b>911 01 Trenčín</b>                                      |
| v zastúpení:       | <b>MUDr. Peter Oríšek</b>                                  |
| IČO:               | <b>37920651</b>                                            |
| DIČ:               | <b>1045441397</b>                                          |

/ďalej školiaca organizácia/

a

|                                  |                                          |
|----------------------------------|------------------------------------------|
| Názov zdravotníckej organizácie: | <b>Fakultná nemocnica Trenčín</b>        |
|                                  | <b>Legionárska 28</b>                    |
|                                  | <b>911 71 Trenčín</b>                    |
| v zastúpení:                     | <b>Ing. Miroslav Gajdúšek - riaditeľ</b> |
| IČO:                             | <b>00610470</b>                          |
| DIČ:                             | <b>2021254631</b>                        |

/ďalej vysielajúca organizácia /

a účastník zmluvy:

|                          |                            |
|--------------------------|----------------------------|
| titul, meno, priezvisko: | <b>MUDr. Simona Čičová</b> |
| dátum narodenia:         |                            |
| pracovné zaradenie:      |                            |

Uzavvárajú podľa ustanovenia § 51 Občianskeho zákonníka túto zmluvu

**Čl. II.**

**Predmet, účel a platnosť zmluvy**

Školiaca organizácia sa zaväzuje zabezpečiť pre vysielajúcu organizáciu výkon odbornej zdravotníckej praxe – školiacej aktivity pre účastníka zmluvy v zmysle vzorového špecializačného študijného programu:

Názov, zameranie odbornej zdravotníckej praxe - školiacej aktivity:

**odborná zdravotnícka prax u lekára zaradeného do špecializačného štúdia v špecializačnom odbore pediatria**

na pracovisku: **MUDr. Peter Oríšek – detská neurologická ambulancia**

pod vedením povereného školiteľa: **MUDr. Peter Oríšek**

v termíne od: **24.4.2017** do: **5.5.2017** t.j. **2 týždne**, v pracovnom úväzku 1,00 prac. miesta.

**Čl. III.**

**Podmienky odbornej zdravotníckej praxe**

1. Účastník školiacej aktivity - odbornej zdravotníckej praxe sa zaväzuje:
  - pri svojej činnosti riadiť sa pokynmi školiteľa, ktorému zodpovedá za dodržiavanie odbornej stránky, časového harmonogramu školenia a plnenia pracovných úloh

- prostredníctvom povereného školiteľa oboznámiť sa s vnútroorganizačnými normami, ochrane utajovaných skutočností a tieto v plnom rozsahu dodržiavať. Podrobiť sa zaškoleniu z predpisov BOZP, protipožiarnej ochrany prostredníctvom referenta OBP
  - dodržiavať všeobecne záväzné právne normy uplatňované na školiacom pracovisku
  - zachovávať mlčanlivosť o skutočnostiach, o ktorých sa dozvedel pri výkone odbornej zdravotníckej praxe
2. Za škodu, ktorú by účastník odbornej zdravotníckej praxe spôsobil na školiacom pracovisku z titulu všeobecnej zodpovednosti za škodu v zmysle Občianskeho zákonníka, ponesie priamu zodpovednosť účastník a vysielajúca organizácia spoločne a nerozdielne.
  3. Za prípadnú ujmu na zdraví spôsobenú iným osobám v súvislosti s poskytovaním zdravotnej starostlivosti počas odbornej zdravotníckej praxe účastníkom, ponesie priamu zodpovednosť vysielajúca organizácia.
  4. Za úraz, resp. chorobu z povolania, ktorý by účastník utrpel počas trvania odbornej zdravotníckej praxe, vykoná odškodnenie vysielajúca organizácia.
  5. Školiaca organizácia sa zaväzuje, že počas odbornej zdravotníckej praxe bude poverený školiaci prideliť účastníkovi odbornej zdravotníckej praxe pracovné úlohy, organizovať, riadiť a kontrolovať jeho prácu, dávať mu na tento účel záväzné pokyny a vytvárať priaznivé pracovné podmienky so zreteľom na bezpečnosť a ochranu zdravia pri práci. Po ukončení odbornej zdravotníckej praxe túto vyhodnotí a jej absolvovanie potvrdí v špecializačnom indexe účastníkovi odbornej zdravotníckej praxe.
  6. Školiaca organizácia umožní vykonať odbornú zdravotnícku prax – školiacu aktivitu bezplatne.

#### **Čl. IV.**

##### **Záverečné ustanovenia**

1. Z tejto zmluvy neplýnú účastníkovi odbornej zdravotníckej praxe – školiacej aktivity žiadne finančné nároky, okrem mzdových nárokov zamestnanca voči zamestnávateľovi – vysielajúcej organizácii.
2. V prípadoch neupravených touto zmluvou, ako aj otázok týkajúcich sa výkladu, vykonávania a platnosti zmluvy, použije sa právny poriadok SR.
3. Školiaca organizácia môže od zmluvy odstúpiť, ak účastník odbornej zdravotníckej praxe poruší podmienky tejto zmluvy, alebo nerešpektuje pokyny školiteľa súvisiace s výkonom odbornej zdravotníckej praxe.
4. Obsah tejto zmluvy je možné meniť jedine formou písomných dodatkov podpísaných zmluvnými stranami.
5. Obidve zmluvné strany a účastník odbornej zdravotníckej praxe si zmluvu prečítali, jej obsahu porozumeli a ako znak slobodnej vôle ju podpisujú.
6. Táto zmluva sa uzatvára na dobu určitú od **24.4.2017** do **5.5.2017**.
7. Táto zmluva nadobúda platnosť dňom jej podpísania zmluvnými stranami a účinnosť dňom nasledujúcim po dni zverejnenia v Centrálnom registri zmlúv.
8. Zmluva sa vyhotovuje v 4 rovnopisoch, z ktorých 2 rovnopisy dostane vysielajúca organizácia, 1 rovnopis dostane školiaca organizácia a 1 rovnopis účastník.

V Trenčíne dňa

V Trenčíne dňa

.....  
podpis a pečiatka za vysielajúcu organizáciu

.....  
podpis a pečiatka za školiteľa

.....  
podpis účastníka odb. zdravotníckej praxe