

ΓΕΝΙΚΗ

ΣΥΜΒΑΣΗ ΑΠΑΣΧΟΛΗΣΗΣ

ΑΛΛΟΔΑΠΩΝ ΦΟΙΤΗΤΩΝ



ΣΥΜΒΑΣΗ ΑΠΑΣΧΟΛΗΣΗΣ

Συμφωνία που έγινε την μεταξύ:

Όνομα Επίθετο Εργοδότη.....

Διεύθυνση

Αρ. Μητρώου Εργοδότη (Κοιν. Ασφαλίσεων)
(που για σκοπούς της παρούσας Συμφωνίας θα καλείται ως «ο Εργοδότης»), από το ένα μέρος,

και

Όνομα.....Επώνυμο Φοιτητή

Υπηκοότητα Φύλο

Όνομα Εκπαιδευτικού Ιδρύματος

Κλάδος Σπουδών

Αριθμός εγγραφής φοιτητή Αρ. ταυτότητας αλλοδαπού (ARC) ο οποίος βρισκόταν στην Κυπριακή Δημοκρατία κατά την 10^η Μαΐου 2019 (που για σκοπούς της παρούσας Συμφωνίας θα καλείται ως «ο Εργοδοτούμενος»), από το άλλο μέρος και η οποία περιλαμβάνει τα ακόλουθα:

1. Θέση/Ειδικότητα, διάρκεια συμφωνίας και όροι.**Θέση/Ειδικότητα**

.....

Διάρκεια Συμφωνίας

Η παρούσα Συμφωνία θα είναι διάρκειας(μήνες/χρόνια) και αρχίζει από την και τερματίζεται την, εκτός και αν τερματισθεί ενωρίτερα σύμφωνα με τους όρους και προϋποθέσεις που προνοεί η Συμφωνία.

2. Απολαβές, Ωράριο Εργασίας και άλλα Ωφελήματα**Απολαβές/ επιδόματα και ωράριο εργασίας**

(α) Ο βασικός μηνιαίος μισθός είναι €..... (Μικτός Μισθός), πληρωτέος στο τέλος κάθε εβδομάδας/ μήνα γιαώρες εργασίας κατανεμημένες ως ακολούθως:

<u>Δευτέρα</u> ¹	<u>Τρίτη</u>	<u>Τετάρτη</u>	<u>Πέμπτη</u>	<u>Παρασκευή</u>	<u>Σάββατο</u>	<u>Κυριακή</u>
.....

¹ . π.χ. 22.00 – 02.00

ή ο βασικός μηνιαίος μισθός είναι €..... (Μικτός Μισθός), πληρωτέος στο τέλος κάθε εβδομάδας/ μήνα για ώρες εργασίας.

(β) Στον πιο πάνω βασικό Μισθό θα προστίθεται το εκάστοτε Τιμαριθμικό Επίδομα. Ο Μισθός θα αναπροσαρμόζεται σύμφωνα με τις πρόνοιες της σχετικής συλλογικής σύμβασης. Απασχόληση σε γιορτή/αργία θα υπολογίζεται με αναλογία 1:2.

Ετήσια άδεια

Ο Εργοδοτούμενος θα δικαιούται αναλογία της ετήσιας άδειας ανάπαυσης με πλήρεις απολαβές όπως ορίζει ο Νόμος.

Άδεια ασθένειας

Ο Εργοδοτούμενος, νοουμένου ότι θα προσκομίζει ιατρικό πιστοποιητικό, θα δικαιούται σε άδεια ασθένειας ως ακολούθως:

(α) για την υπηρεσία στον ίδιο Εργοδότη μεγαλύτερη από έξι (6) μήνες αλλά που να μην υπερβαίνει τα τρία (3) χρόνια, σε δεκαπέντε (15) ημέρες άδεια ασθένειας ετησίως,

(β) για την υπηρεσία στον ίδιο Εργοδότη μεγαλύτερη από τρία (3) χρόνια σε είκοσι τέσσερις (24) ημέρες για εργοδοτούμενους σε Κέντρα Αναψυχής άδεια ασθένειας ετησίως.

Και για τις δύο πιο πάνω περιπτώσεις νοείται ότι οι τρεις (3) πρώτες ημέρες της άδειας ασθένειας είναι χωρίς απολαβές, εκτός και αν ο εργοδοτούμενος παραμείνει σε κλινική ή νοσοκομείο ή εργατικό ατύχημα.

Επίσημες αργίες

Ο Εργοδοτούμενος θα δικαιούται στις ακόλουθες 15 επίσημες αργίες με πλήρεις απολαβές:

1^η Ιανουαρίου, 6^η Ιανουαρίου, Καθαρά Δευτέρα, 25^η Μαρτίου, 1^η Απριλίου, Μεγάλη Πέμπτη, Μεγάλη Παρασκευή, Μεγάλο Σάββατο, Πάσχα, Δευτέρα του Πάσχα, 1^η Μαΐου, 15^η Αυγούστου, 1^η Οκτωβρίου, 28^η Οκτωβρίου, 25^η Δεκεμβρίου.

13^{ος} Μισθός

(α) Ο Εργοδότης θα καταβάλλει στον Εργοδοτούμενο, κατά την διάρκεια της παρούσας Συμφωνίας, βασικό μισθό μετά του εκάστοτε καταβαλλόμενου τιμαριθμικού επιδόματος € + Δικαίωμα Υπηρεσίας (5 Μονάδες), πληρωτέο σε εβδομαδιαία/μηνιαία βάση για ώρες εργασίας κατανεμημένες σε εξαήμερη εβδομάδα εργασίας στα ΚΕΝΤΡΑ ΑΝΑΨΥΧΗΣ.

(β) Καταβάλλεται 13^{ος} Μισθός (να διαγραφεί ανάλογα):

Ναι στις/...../.....

Όχι

3. Υποχρεώσεις εργοδότη:

Ασφάλεια Ευθύνης Εργοδότη

Ο εργοδότης υποχρεούται να ασφαρίζει τον εργοδοτούμενο με βάση τον περί Υποχρεωτικής Ασφάλισης της Ευθύνης των Εργοδοτών Νόμο του 1989 και τις εκάστοτε τροποποιήσεις του και να εφαρμόζει τις πρόνοιες της υπό αναφορά νομοθεσίας.

Τραπεζικός Λογαριασμός

Να καταθέτει σε τραπεζικό λογαριασμό που είναι στο όνομα του εργοδοτούμενου αλλοδαπού φοιτητή το μισθό του κάθε τέλος του μήνα και να τον εφοδιάζει με κατάσταση μισθοδοσίας. Αντίγραφο του εν λόγω τραπεζικού λογαριασμού πρέπει να προσκομίζεται στις αρμόδιες Υπηρεσίες του Υπουργείου Εργασίας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων, οποτεδήποτε τούτο ζητηθεί.

Κοινωνικές Ασφαλίσεις

Να συνεισφέρει, εντός των προβλεπόμενων από τους περί Κοινωνικών Ασφαλίσεων Νόμους προθεσμιών, τις καθοριζόμενες από την εν λόγω νομοθεσία συνεισφορές προς όφελος του Εργοδοτούμενου και να κάνει όλες τις αναγκαίες διευθετήσεις με το Επαρχιακό Γραφείο Κοινωνικών Ασφαλίσεων στην επαρχία που διαμένει ο Εργοδοτούμενος. Θα αποκόπτει επίσης ποσοστό 8,3% από το μισθό του εργοδοτούμενου, το οποίο θα καταβάλει στο Ταμείο Κοινωνικών Ασφαλίσεων. Επίσης θα αποκόπτεται ποσοστό για το Γενικό Σύστημα Υγείας (ΓΕΣΥ) όπως προνοεί η Νομοθεσία.

Συνδρομή σε συντεχνίες

Θα αποκόπτει από τις απολαβές του Εργοδοτούμενου τη συνδρομή προς τις συντεχνίες της επιλογής του, εφόσον συναινεί. (ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ 1)

4. Γενικοί όροι

Νομοθεσία που θα διέπει τη Συμφωνία

Οποιαδήποτε διαφορά που προκύπτει σε σχέση με την παρούσα Συμφωνία θα διέπεται από την Κυπριακή Νομοθεσία που εφαρμόζεται γι' αυτές τις διαφορές και που ισχύει στην Κύπρο κατά την ημέρα που εγείρεται η διαφορά.

Τερματισμός της Συμφωνίας

- (α) Εάν ο Εργοδοτούμενος σε οποιοδήποτε χρόνο αρνηθεί ή/και παρακούσει να εκτελέσει ή/και αμελήσει να συμμορφωθεί προς οποιαδήποτε νόμιμη οδηγία ή εντολή του Εργοδότη ή/και των εξουσιοδοτημένων αντιπροσώπων του, σύμφωνα με τους όρους και προϋποθέσεις που διαλαμβάνει η παρούσα Συμφωνία ή καταδικασθεί από δικαστήριο για κατανάλωση οινοπνευματωδών ποτών ή για χαρτοπαίγνιο ή απουσιάζει αδικαιολόγητα από την εργασία του ή παραβαίνει, με οποιοδήποτε τρόπο, τους Νόμους της Κυπριακής Δημοκρατίας, ο Εργοδότης δύναται να τερματίσει, άμεσα, την παρούσα Συμφωνία αφού αποστείλει σχετική γραπτή ειδοποίηση προς τον Εργοδοτούμενο.
- (β) Παράβαση οποιασδήποτε πρόνοιας της παρούσης Συμφωνίας θα τερματίζει αυτόματα την ισχύ της.
- (γ) Οποιοδήποτε μέρος μπορεί να ακυρώσει την παρούσα Συμφωνία, σύμφωνα με τους όρους και τις προϋποθέσεις που προβλέπονται από τους περί Τερματισμού Απασχολήσεως Νόμους του 1967 έως 2002, δίδοντας ένα (1), τουλάχιστο, μήνα προειδοποίηση προς την άλλη πλευρά. Στην περίπτωση αυτή ο Εργοδότης θα καταβάλει στον Εργοδοτούμενο όλους τους οφειλόμενους δεδουλευμένους μισθούς και ο Εργοδοτούμενος θα τους αποδέχεται παραιτούμενος από οποιαδήποτε άλλα αιτήματά του. Σε περίπτωση που οποιαδήποτε από τις δύο πλευρές παραβιάσει τους όρους της παρούσας Συμφωνίας, η άλλη πλευρά θα έχει το δικαίωμα να απαιτήσει την καταβολή αποζημιώσεων.

Υπογράφηκε από τα συμβαλλόμενα μέρη ενώπιον μαρτύρων κατά την ημερομηνία που αναφέρεται στη Συμφωνία.



Εργοδότης

Φοιτητής

1. (Υπογραφή) 2. (Υπογραφή)

(Πλήρες
Όνομα)

(Πλήρες
Όνομα)

Μάρτυρες

1. (Υπογραφή)

(Πλήρες Όνομα)

2. (Υπογραφή)

(Πλήρες Όνομα)

Ημερομηνία:

**ΔΗΛΩΣΗ ΣΥΜΜΟΡΦΩΣΗΣ ΕΡΓΟΔΟΤΗ ΜΕ ΤΟΝ ΠΕΡΙ ΕΝΗΜΕΡΩΣΗΣ
ΤΟΥ ΕΡΓΟΔΟΤΟΥΜΕΝΟΥ ΑΠΟ ΤΟΝ ΕΡΓΟΔΟΤΗ ΓΙΑ ΤΟΥΣ ΟΡΟΥΣ ΠΟΥ
ΔΙΕΠΟΥΝ ΤΗ ΣΥΜΒΑΣΗ Ή ΤΗΝ ΣΧΕΣΗ ΕΡΓΑΣΙΑΣ ΝΟΜΟΥ ΤΟΥ 2000**

Εγώ, Εργοδότης στην παρούσα Σύμβαση Απασχόλησης, δηλώνω ότι θα συμμορφωθώ με τις πρόνοιες του Νόμου Περί Ενημέρωσης του Εργοδοτούμενου από τον Εργοδότη για τους Όρους που διέπουν τη Σύμβαση ή τη Σχέση Εργασίας του 2000 και θα επιδώσω στον Φοιτητή πιστό αντίγραφο της παρούσας Σύμβασης Απασχόλησης.

Ημερομηνία: Υπογραφή Εργοδότη

(Πλήρες Όνομα)

**ΓΙΑ ΣΚΟΠΟΥΣ ΕΛΕΓΧΟΥ Ο ΦΟΙΤΗΤΗΣ ΘΑ ΠΡΕΠΕΙ ΝΑ ΕΧΕΙ ΠΑΝΤΟΤΕ
ΣΤΗΝ ΚΑΤΟΧΗ ΤΟΥ ΤΟ ΣΥΜΒΟΛΑΙΟ ΑΠΑΣΧΟΛΗΣΗΣ ΕΝ ΩΡΑ ΕΡΓΑΣΙΑΣ.**

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ 1



Εγώ,, με βάση την παράγραφο 3
του παρόντος συμβολαίου επιθυμώ / δεν επιθυμώ να μου αποκόπτεται
Συνδρομή προς τις Συντεχνίες με ποσοστό 1%.

ΝΑΙ

ΟΧΙ

Υπογραφή Εργοδοτούμενου:

Πλήρες Όνομα:

