|  |  |
| --- | --- |
| logo zdrav fakulta-1 | **vysoká škola**  **zdravotníctva a  sociálnej práce**  **sv. Alžbety v bRATISLAVE, N.O.** |

**Potvrdenie o vypožičaní pomôcky**

Fakulta/ Detašované pracovisko VŠZaSP:

Koordinátor pre študentov so špecifickými potrebami (meno, priezvisko, tituly):

...................................................................................................................................................................  
(ďalej tiež „odovzdávajúci“).

**v y p o ž i č i a v a**

pomôcku (uviesť názov): ...........................................................................................................................  
Inventárne číslo: .......................................................................................................................................  
Nadobúdacia cena v EUR: .........................................................................................................................

**študentovi**Meno, priezvisko, tituly: ...........................................................................................................................  
ID študenta: ..............................................................................................................................................   
Študijný program: .....................................................................................................................................  
Študijný odbor: .........................................................................................................................................  
Stupeň štúdia: ...........................................................................................................................................  
(ďalej tiež „preberajúci“ alebo „používateľ“).

**Doba vypožičania pomôcky:**

Pomôcka sa používateľovi vypožičiava na akademický rok ............................, to je do ...........................  
Doba vypožičania pomôcky sa môže podľa potreby predlžovať formou písomného dodatku k tomuto potvrdeniu. Po uplynutí tejto doby je používateľ povinný pomôcku vrátiť.

**Podmienky vypožičania pomôcky:**

1. Oznámenie o ukončení vypožičania pomôcky je najmenej 1 mesiac vopred.

2. Používateľ sa zaväzuje šetrne narábať s vypožičanou pomôckou, rešpektovať návod  
na použitie, chrániť ju pred poškodením a prípadným odcudzením.

3. Používateľ sa počas doby vypožičania pomôcky zaväzuje znášať náklady spojené  
s prevádzkou a servisom vypožičanej pomôcky.

4. Používateľ sa zaväzuje nahradiť odovzdávajúcemu škodu, ktorú spôsobí na pomôcke  
počas doby vypožičania.

5. V prípade, ak po uplynutí doby vypožičania používateľ nevráti pomôcku, či už v dôsledku  
jej straty alebo odcudzenia, zaväzuje sa nahradiť odovzdávajúcemu náklady na obstaranie  
novej pomôcky v rovnakej kvalite.

V ............................................... dňa .......................................

................................................... ...................................................  
 Podpis odovzdávajúceho Podpis preberajúceho  
 (koordinátor VŠZaSP) (študent)