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

 (miejscowość i data)

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

 (Nazwa i adres instytucji)

**ZGŁOSZENIE**

udziału w „Programie praktyk zawodowych” w PWSW

....................................................................................................(nazwa instytucji/przedsiębiorstwa) zgłasza gotowość do udziału w realizacji projektu pozakonkursowego o charakterze koncepcyjnym pt. **„Program praktyk zawodowych w Państwowych Wyższych Szkołach Zawodowych”** w ramach Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego (numer wniosku o dofinansowanie POWR.03.01.00-00-P002/15) w charakterze partnera Państwowej Wyższej Szkoły Wschodnioeuropejskiej w Przemyślu.

Adres do korespondencji:.......................................................................................................................

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

Adres elektroniczny: .............................................................................................................................

Adres witryny internetowej: .................................................................................................................

W ramach współpracy deklarujemy gotowość zorganizowania praktyki w wymiarze do 6 miesięcy dla studentów kierunku ................................................................................................. PWSW.

 (nazwa kierunku studiów)

Maksymalna łączna liczba studentów, która może zostać przyjęta na praktyki: (wpisać liczbę studentów)........................................................

Dane pracownika/stanowisko, z którym należy się kontaktować w sprawie organizacji praktyk:

imię i nazwisko:..................................................................

adres elektroniczny:............................................................

numer telefonu pracownika.........................................................................

Oświadczam,

że (nazwa instytucji/przedsiębiorstwa)................................................................................... oraz osoby uprawnione do jej/jego reprezentowania nie są powiązane osobowo lub kapitałowo z ogłaszającym postępowanie. Przez powiązania kapitałowe lub osobowe rozumie się wzajemne powiązania między ogłaszającym lub osobami upoważnionymi do zaciągania zobowiązań w imieniu ogłaszającego lub osobami wykonującymi w imieniu ogłaszającego czynności związane z przeprowadzeniem procedury wyboru wykonawcy a wykonawcą, polegające w szczególności na:

1. uczestniczeniu w spółce jako wspólnik spółki cywilnej lub spółki osobowej;
2. posiadaniu co najmniej 10% udziałów lub akcji;
3. pełnieniu funkcji członka organu nadzorczego lub zarządzającego, prokurenta, pełnomocnika;
4. pozostawaniu w związku małżeńskim, w stosunku pokrewieństwa lub powinowactwa
w linii prostej, pokrewieństwa drugiego stopnia lub powinowactwa drugiego stopnia w linii bocznej lub w stosunku przysposobienia, opieki lub kurateli.

Oświadczam również, że bezzwłocznie poinformuję zamawiającego o wszelkich okolicznościach stanowiących konflikt interesów lub mogących spowodować jego powstanie.

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

podpis osoby upoważnionej do

reprezentowania przedsiębiorstwa/instytucji