

**Formularz zgłoszeniowy potencjalnego Realizatora Stażu**  
w ramach Projektu „NOWE PERSPEKTYWY rozwoju Uniwersytetu Jana Kochanowskiego w Kielcach”  
o numerze POWR.03.05.00-00-Z225/17

Nazwa i adres Realizatora Stażu					
NIP Realizatora Stażu					
Rok rozpoczęcia działalności					
Branża/profil Instytucji					
Przedstawiciel Placówki z którym można się kontaktować w sprawie staży (dane kontaktowe)					
Nazwa kierunku	Proponowane stanowisko odbywania stażu (nazwa stanowiska pracy)	Liczba stażystów, którą Realizator Stażu może przyjąć	Dodatkowe wymagania w stosunku do Stażysty (jeśli występują) lub uwagi	Miejsce odbywania stażu (adres)	Preferowany termin stażu

Oświadczam, że proponowane miejsca realizacji stażu są dobrej jakości zapewniającej maksymalnie efektywną realizację wsparcia dla uczestników projektu. Jednocześnie oświadczam, że nasza Instytucja jest wiarygodna merytorycznie i finansowo oraz cieszy się dobrą opinią w środowisku. Miejsce przeznaczone do wykonywania zadań stażowych spełnia standardy bezpieczeństwa i higieny pracy, jest ergonomiczne, o standardzie nie niższym niż standard przewidziany dla pracownika naszej Instytucji.

.....  
Data, pieczęć i podpis Realizatora Stażu