*Załącznik nr 4*

……………………………, dnia .....................

 *(miejscowość)*

……………………………………

 *(pieczęć przedsiębiorcy)*

**Oświadczenie**

W imieniu …………………………………………….……………………………….……………………….

 *(nazwa przedsiębiorcy)*

oświadcza się, iż:

1. Zorganizowano staż dla:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Nr umowy** | **Imię i nazwisko****Stażysty/ki** | **W terminie od - do** | **Liczba godz. stażu****zrealizowanych w w/w. okresie** |
| **1.** |  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| **2.** |  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| **3.** |  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| **4.** |  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| **5.** |  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| **6.** |  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

1. Opiekę nad stażystami sprawował/a ……………………………………………………………………..
2. Przyznano dodatek z tytułu sprawowania opieki nad stażystą/ami w wysokości 500,00 zł

Do oświadczenia załączam notę obciążeniową z tytułem refundacji kosztów za sprawowanie przez w/w osobę opieki nad stażystami.

Oświadczam, że w/w opiekun jest zobowiązany pełnić opiekę nad stażystami, w wymiarze co najmniej odpowiadającym wymiarowi przeznaczonemu na opiekę nad stażystami.

Uprzedzony/a o odpowiedzialności karnej z art. 233 oraz art. 297 Kodeksu Karnego za złożenie nieprawdziwego oświadczenia lub zatajenie prawdy, niniejszym oświadczam, że w/w dane są zgodne z prawdą.

…………..……………………………………..

 *(Data i podpis osoby upoważnionej do reprezentacji)*