***Załącznik Nr 5 do Umowy Stażowej***

…………………………….. ………….………………

(pieczęć pracodawcy) (miejscowość, data)

***OŚWIADCZENIE PODMIOTU PRZYJMUJĄCEGO NA STAŻ O REZYGNACJI Z REFUNDACJI DODATKU DO WYNAGRODZENIA OPIEKUNA STAŻYSTY* W RAMACH PROJEKTU „BIERNY DZIŚ – AKTYWNY JUTRO”**

Oświadczam, że dobrowolnie rezygnuję z refundacji dodatku do wynagrodzenia opiekuna stażysty za sprawowaną opiekę nad stażystą/tką\*…………………………………………… w ramach projektu „Bierny dziś – aktywny jutro” odbywającym staż w\*\*…………............................................w okresie od ………………………………… do………………………………..

Imię i nazwisko opiekuna stażysty:…………………………………………………..

…………………………………………………..

*podpis i pieczęć Pracodawcy*

\*- niepotrzebne skreślić

\*\*- wpisać nazwę pracodawcy