**Załącznik nr 3**

**OŚWIADCZENIE OPIEKUNA STAŻU
O OTRZYMANIU WYNAGRODZENIA/DODATKU**

 **W RAMACH PROJEKTU „ROZWIŃ SKRZYDŁA - innowacyjne kompetencje geografa na współczesnym rynku pracy” nr POWR.03.01.00-00-S170/17**

|  |  |
| --- | --- |
| Imię i nazwisko Opiekuna stażu: |  |
| Telefon komórkowy: |  |

Oświadczam, że z wynagrodzenia/dodatku do wynagrodzenia w łącznej kwocie 1 353,60 PLN (słownie: tysiąc trzysta pięćdziesiąt trzy złotych 60/100) brutto-brutto za cały okres opieki nad Stażystą, w dniu ………………….… otrzymałem kwotę ………………………………..… od mojego Pracodawcy:

|  |  |
| --- | --- |
| Nazwa Pracodawcy: |  |

z tytułu wykonywania obowiązków Opiekuna stażu odbywanego przez Stażystę:

|  |  |
| --- | --- |
| Imię i nazwisko Stażysty: |  |
| Telefon komórkowy: |  |

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

 *Data ( pieczęć) i podpis Opiekuna stażu*