Zał. nr 4 do Umowy stażowej

................................... r.(miejscowość i data)

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

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

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

Dane Firmy/Instytucji przyjmującej na staż

**Oświadczenie pracownika o przyjęciu roli Opiekuna Stażu**

Ja ..................................................... wyrażam zgodę na przyjęcie roli Opiekuna stażu dla studenta/studentki ........................................................................... w ramach projektu „*Zintegrowany Program Rozwoju Uniwersytetu Wrocławskiego II na lata 2019-2023*” i zobowiązuje się do wywiązywania się z zadań opisanych w§ 4 pkt.4 umowy stażowej nr ................................................

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

(podpis Opiekuna stażu)

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

(podpis pracodawcy)