**OŚWIADCZENIE O BRAKU POWIĄZAŃ Z INSTYTUCJĄ PRZYJMUJĄCĄ**

Ja \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, zamierzam odbyć staż studencki w

imię i nazwisko uczestnika stażu

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

nazwa instytucji przyjmującej

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

adres instytucji przyjmującej

Oświadczam, iż:

* nie pozostaję z instytucją przyjmującą w stosunku pracy i/lub w stosunku wynikającym z umowy cywilno-prawnej,
* nie jestemwłaścicielem instytucji przyjmującej,
* nie zasiadamw organach zarządzających instytucją przyjmującą,
* nie pozostajęw związku małżeńskim, w stosunku pokrewieństwa lub powinowactwa lub powinowactwa do drugiego stopnia z właścicielem instytucji przyjmującej, z żadną z osób zasiadających w organach zarządzających instytucją przyjmującą ani z opiekunem stażysty wyznaczonym przez instytucję przyjmującą.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

miejscowość, data czytelny podpis uczestnika stażu