DEKLARACJA UCZESTNICTWA I OŚWIADCZENIE O SPEŁNIANIU WARUNKÓW
KWALIFIKUJĄCYCH DO UDZIAŁU W PROJEKCIE
„EDU STAŻ – mobilna aplikacja stażowa” POWR.04.03.00-00-0026/18

UCZESTNIK – INSTYTUCJA - FAZA TESTOWANIA

Projekt realizowany w ramach Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój 2014-2020,
Priorytet IV. Współpraca ponadnarodowa i innowacje społeczne,
Działanie 4.3 Współpraca ponadnarodowa

Ja niżej podpisany/a:

………………………….…………………………………………………………………………………………………………………………………

*(imię i nazwisko składającego/-ej oświadczenie)*

Działając w imieniu: ..…………………………………………………………………………………………………………..………………

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

*(nazwa i adres instytucji: kod, miejscowość, ulica, nr budynku/lokalu)*

Adres e-mail: ………………………………………………………………………………………………………………………………………

Telefon kontaktowy: ……………………………………………………………………………………………………………………………

Numer NIP: ………………………………………………………………………………………………………………………………………..

deklaruję chęć udziału Instytucji w projekcie pt. „EDU STAŻ – mobilna aplikacja stażowa” realizowanym przez EDU Research Polska Sp. z o. o. w ramach działania 4.3 POWER i oświadczam, że instytucja, którą reprezentuję:

1. Jest:

* Instytucją publiczną
* Instytucją prywatną
* Instytucją pozarządową

2. Prowadzi działalność:

* Krócej niż rok
* 1-2 lata
* 3-5 lat
* 6-10 lat
* Powyżej 10 lat

3. Posiada odpowiednie zaplecze techniczne (m.in. pomieszczenia, sprzęt, stanowiska pracy) do przyjęcia osób na staż:

* Tak
* Nie

4. Zatrudnia na umowę o pracę, zlecenie, umowę o współpracę następującą liczbę osób:

* mniej niż 5
* 6-10
* 11-15
* 16-20
* 21 +

5. Dysponuje osobą z doświadczeniem w pracy ze stażystami:

* Tak
* Nie

6. Posiada system zarządzania jakością (ISO, Zarządzanie przez jakość, Common assessment framework CAF itp.) lub posiada autorski system zarządzania jakością:

* Tak
* Nie

7. Średnia liczba klientów w ostatnim roku wynosi:

* 0-10
* 11-25
* 26-50
* 51-100
* 101 +

8. Posiada oferty stażowe:

* Tak
* Nie

9. Liczba przyjętych stażystów w ostatnim roku wynosi:

* 0-2
* 3-5
* 6-9
* 10-14
* 15 +

10. Proszę określić poziom swojej motywacji do aktywnego uczestnictwa w projekcie (proszę otoczyć kółkiem odpowiednią cyfrę w skali 1-5, gdzie 1 - oznacza poziom bardzo niski, a poziom 5 – poziom bardzo wysoki)

1 2 3 4 5

11. Deklaruje chęć wdrożenia rozwiązań wypracowanych w ramach projektu w mojej instytucji:

* Tak
* Nie

13. Ze strony Instytucji w szkoleniu w fazie wdrażania będą uczestniczyć następujące osoby:

|  |  |
| --- | --- |
| Lp. | Nazwisko i imię |
| 1 |  |
| 2 |  |
| 3 |  |
| 4 |  |

14. Jeśli któraś ze zgłoszonych osób jest osobą z niepełnosprawnościami, prosimy podać informację o typie niepełnosprawności i specyficznych potrzebach:

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

Jednocześnie oświadczam, że:

* zapoznałem/am się z regulaminem rekrutacji i uczestnictwa w projekcie „EDU STAŻ – mobilna aplikacja stażowa”

…..……………………………………… …………………………………………………………………………..

MIEJSCOWOŚĆ I DATA CZYTELNY PODPIS OSOBY SKŁADAJĄCEJ OŚWIADCZENIE