|  |  |
| --- | --- |
| \\fs01.adm.us.edu.pl\Redirect\dunaj\Moje dokumenty\Biuro\Biuro\projekty\6.1.1_2013\firmówki i wzory dokumentów\logo_progkar.jpg | Załącznik nr 6 do Umowy o Realizacji Stażu  przez Uczestnika/Uczestniczkę Projektu |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | dnia……………………………… | | | | |  |
| *(nazwisko i imiona)* | | | | | | | | | |  | | | | | | | | |  | | | | |  |
|  | | | | | | | Rachunek | | | | | | |  | | |  | | | | | |  | |
| dla | | | **Projekt Programowanie kariery – wsparcie młodych osób na rynku pracy** | | | | | | | | | | | | | | | | | | UŚ w Katowicach za wykonanie prac wynikających | | | | |
|  | | | *(nazwa Zakładu, Wydziału, Studium itp.)* | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | |
| z umowy nr | | | |  | |  | | z dnia | | |  | |  | |  | | |  | | | |  | | | |
| na kwotę złotych | | | | | |  | | | | | |  | | | |  | | | | | | | | | |
| ( | słownie: | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | ) |
| Wynagrodzenie to należy: | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | przekazać na konto bankowe nr | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | |
| |  | | --- | | *- zobowiązuję się pod rygorem skutków prawnych i finansowych do powiadomienia Uniwersytetu Śląskiego w Katowicach o wszelkich zmianach w charakterze zatrudnienia w terminie do 3 dni, nie później jednak, niż przed terminem złożenia rachunku do realizacji bezpośrednio po zaistniałej zmianie,* | | *- powyższe dane podałem (-am) zgodnie ze stanem faktycznym; odpowiedzialność karno-skarbowa za podanie danych niezgodnych z prawdą jest mi znana,* | | *- w związku z moim zgłoszeniem do Projektu Programowanie kariery – wsparcie młodych osób na rynku pracy, realizowanego w ramach Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki, wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zgodnie z ustawą z 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych. Oświadczam, że przyjmuję do wiadomości, iż: Administratorem moich danych osobowych jest Minister Infrastruktury i Rozwoju pełniący funkcję Instytucji Zarządzającej dla Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki, mający siedzibę przy ul. Wspólnej 2/4, 00-926 Warszawa; moje dane osobowe będą przetwarzane wyłącznie w celu udzielenia wsparcia i obsługi Projektu; moje dane osobowe mogą zostać udostępnione innym podmiotom w celu ewaluacji, jak również w celu realizacji zadań związanych z monitoringiem i sprawozdawczością w ramach Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki; podanie danych jest dobrowolne, aczkolwiek odmowa ich podania jest równoznaczna z brakiem możliwości udzielania wsparcia w ramach Projektu; mam prawo dostępu do treści swoich danych i ich poprawienia.* | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | ...............................................................................  (podpis wystawcy rachunku) | | | | | |

POTWIERDZENIE WYKONANIA:

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Stwierdza się, że prace objęte powyższym rachunkiem zostały wykonane w okresie | | | | | | | | | od | |  | | | do |  | | |
| zgodnie z umową i przyjęte. Wynagrodzenie płatne jest z limitu **Projektu Programowanie kariery – wsparcie młodych osób na rynku pracy.** | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Rachunek sprawdzono pod względem merytorycznym i zatwierdzono do wypłaty na kwotę złotych | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | ( słownie: |  | | | | | | | | | | | | ) |
|  | dnia | |  | | | |  |  | | | | |  | | |
| *(miejscowość)* |  |  | | | |  | | *(podpis przyjmującego pracę)* | | | | |  | | |
| Sprawdzono pod względem legalności, gospodarności i celowości oraz zgodności z planem rzeczowo finansowym. | | | | | | | | | | | | | | | |
| *MPK* | | *………………………………………….* | | | |  | | | |  | |  | | | |
| *Numer zlecenia* | | *………………………………………….* | | | |  | | | |  | | *(podpis kierownika jednostki)* | | | |
| *Element PSP* | | *………………………………………….* | | | |  | | | |  | |  | | | |