**Załącznik 4i**

**Oświadczenie uczestnika o niewystępowaniu zależności w stosunku do Pracodawcy przyjmującego na staż w projekcie „Studiujesz? Pracuj! Wzmocnienie kompetencji zawodowych studentów Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu”**

Oświadczam, że na dzień przystąpienia do projektu spełniam warunki kwalifikujące mnie do udziału w projekcie wynikające z *Zalecenia Rady Unii Europejskiej z dnia 10 marca 2014 r. w sprawie ram jakości staży (2014/C 88/01)* , tj.:

* nie pozostaję z podmiotem przyjmującym na staż w stosunku pracy ani stosunku wynikającym z umowy cywilno-prawnej;
* nie jestem właścicielem podmiotu przyjmującego na staż ani nie zasiadam w organach zarządzających podmiotem przyjmującym na staż;
* nie pozostaję z związku małżeńskim, w stosunku pokrewieństwa lub powinowactwa do drugiego stopnia z właścicielem podmiotu przyjmującego na staż, z żadną z osób zasiadających w organach zarządzających podmiotem przyjmującym na staż ani z opiekunem stażysty wyznaczonym przez podmiot przyjmujący na staż.

O wszelkich zmianach dotyczących sytuacji wymienionych w niniejszym Oświadczeniu zobowiązuję się poinformować na piśmie Organizatora Stażu - Uniwersytet Medyczny im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu - w terminie 5 dni roboczych od dnia wystąpienia zmiany.

……………………………………………………….

Data i podpis uczestnika