

## DEKLARACJA WSPÓŁPRACY

### w ramach Projektu „Zrównoważony Rozwój Uczelni”

Zadanie 6. Program staży dla studentów kierunków: Geodezja i Kartografia, Inżynieria Środowiska, Inżynieria i Gospodarka Wodna, Gospodarka Przestrzenna oraz Architektura Krajobrazu, realizowanych na Wydziale Inżynierii Środowiska i Geodezji

Działając w imieniu: **PPW-K Pracownia Projektów Wodno-kanalizacyjnych Jan Nowak s.c.**  
**Kraków 31-029, ul. Wysłouchów 15/20**  
**NIP 675-000-21-20**

.....  
(nazwa Instytucji Przyjmującej na Staż, adres, nr NIP / KRS)

zwanym dalej Instytucją Przyjmującą na Staż, reprezentowaną przez:

**Jan Nowak - właściciel**

.....  
(imię i nazwisko Dyrektora Instytucji Przyjmującej na Staż lub osoby upoważnionej)

oświadczam, że:

Instytucja Przyjmująca na Staż jest zainteresowana przyjęciem ..... studenta/tów, kierunków: Inżynieria Środowiska/ Inżynieria i Gospodarka Wodna/ Gospodarka Przestrzenna/ Geodezja i Kartografia/ Architektura Krajobrazu\* na Staż w okresie **02.07.18- 24.09.18 (12 tyg)** zapewniając miejsce pracy oraz właściwą liczbę Opiekunów Stażu (1 Opiekun na max. 4 Stażystów) .....**3**.....

Opiekunami Stażu będą (imię/ nazwisko/ kontakt telefoniczny/ adres e-mail) przypisanymi do Stażysty (imię/ nazwisko/kierunek):

- |  |   |   |
|--|---|---|
| 1) <b>Jan Nowak, j.nowak@ppwk.com.pl, 696-696-696</b> .....        | / | <b>Janina Kowalska - IŚ - 1 stopień</b> ..... |
| 2) <b>Krystyna Kurza, kurzaj@ppwk.com.pl, 12 633 859 579</b> ..... | / | <b>Adam Pacek - liGW - 2 stopień</b> .....    |
| 3) <b>Krystyna Kurza, kurzaj@ppwk.com.pl, 12 633 859 579</b> ..... | / | .....   |
| 4) .....   | / | .....   |
| Opiekun  | / | Stażysta                                      |

Informuję, że planujemy umieszczenie danych Państwa Instytucji na listach potencjalnych Stażodawców, na stronie WWW oraz w mediach społecznościowych, dostępnych studentom Wydziału Inżynierii Środowiska i Geodezji UR w Krakowie. W przypadku nie wrażeń zgody na powyższe proszę o przekazanie nam informacji o tym fakcie.



.....  
(akceptacja Dyrektora Instytucji Przyjmującej na Staż lub osoby upoważnionej)

Oświadczam, że wyrażam zgodę na pełnienie funkcji Opiekuna stażysty i w trakcie realizacji stażu, przez cały jego okres, będę zaangażowany w opiekę nad Stażystą.





\*zaznaczyć właściwe

.....  
Podpis Opiekuna/nów Stażysty/ów