**Załącznik nr 3**

**DEKLARACJA WSPÓŁPRACY**

**Dane ogólne:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Nazwa pracodawcy** |  | | |
| **Adres** |  | | |
| **Telefon/fax** |  | **E-mail** |  |

**Osoba upoważniona do kontaktów ze strony Przyjmującego na staż:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Imię i nazwisko, stanowisko** |  | | |
| **Telefon/fax** |  | **E-mail** |  |

Deklaruję przyjęcie studenta/studentów na staż, na warunkach określonych w Umowie Stażowej (trójstronnej) między Przyjmującym na staż, Uniwersytetem Opolskim i Studentem w ramach projektupt. „Stażysta z doświadczeniem – staże dla studentów Wydziału Ekonomicznego Uniwersytetu Opolskiego”

......................................................................................................................................

Imię i nazwisko studenta

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
| *miejscowość, data* | *pieczęć i podpis Przyjmującego na staż* |

Deklarację można wysłać lub przekazać na adres:

Uniwersytet Opolski

Wydział Ekonomiczny, p. 21

ul. Ozimska 46a, 45-052 Opole