



Erasmus+

ERASMUS+:ERASMUS
STUDENT MOBILITY FOR TRAINEESHIP



Jméno a příjmení:

UČO:

Prohlašuji, že

- celková délka praktické stáže uvedené v Účastnické smlouvě podepsané dne včetně předchozí účasti v LLP Erasmus 2007-2014 (studijní i pracovní pobyty) nepřesáhne 12 měsíců v každém stupni studia (Bc., Mgr., PhD.) či 24 měsíců u dlouhých Mgr. programů (např. Všeobecné lékařství aj.);
- splňuji Kvalifikační podmínky programu Erasmus+: Erasmus pro praktické stáže studentů, s nimiž jsem seznámen/a,
- vybraná přijímající organizace nepatří mezi neoprávněné organizace, ve kterých nesmí probíhat praktická stáž,
- mám zajištěno zdravotního pojištění na praktickou stáž,
- mám sjednáno pojištění odpovědnosti, které kryje škody způsobené účastníkem na pracovišti; pojištění zajišťuji: sám/sama přijímající organizace
- mám sjednáno úrazové pojištění vztahující se na úkoly prováděné stážistou a zahrnující aspoň škody způsobené stážistou na pracovišti; pojištění zajišťuji: sám/sama přijímající organizace
- jsem seznámen/a se směrnicí rektora č. 8/2011, a Metodickým pokynem ředitele CZS, č. 1/2014, podle nichž jsem povinen/povinna nechat si pracovní pobyt (tj. praktickou stáž) plně uznat a to na základě studijní smlouvy pro praktické stáže/pracovního plánu schváleného MU i přijímající organizací,
- jsem seznámen/a s povinností evidovat pracovní pobyt v Informačním systému MU dle Směrnice rektora č. 8/2011 a Metodického pokynu ředitele CZS, č. 1/2014, návrh na změnu podám sám/sama před výjezdem do zahraničí;
- v případě, že na praktickou stáž nenastoupím v souladu s termínem uvedeným v Žádosti o přiznání stipendia a Účastnické smlouvě nebo tuto stáž zkrátím či prodloužím, budu ihned informovat CZS a studijní/zahraniční oddělení svojí fakulty,
- v případě ukončení nebo přerušení studia na MU se zavazuji nahlásit svůj záměr CZS MU, a to nejpozději měsíc před státní závěrečnou zkouškou nebo před dnem přerušení studia;
- požaduji-li zaslání finanční podpory na jiný účet než je můj osobní, znám jméno a adresu majitele účtu, který je s tímto srozuměn a souhlasí s předáním plné výše finanční podpory mé osobě.

Beru na vědomí, že dnem ukončení či přerušení studia oboru, který praktickou stáž zaštiťuje, ztrácím nárok na finanční podporu a nejpozději den před ukončením či přerušením studia na MU jsem povinen/povinna svoji praktickou stáž ukončit.

.....
Datum

.....
Podpis studenta