**Załącznik nr 6 do Regulaminu wyboru przedsięwzięć do objęcia wsparciem dla Działania 5 Systemu zachęt Edycja 1**

……………………………….... ……………………………

Nazwa i adres Podmiotu leczniczego Miejsce i Data

**Oświadczenie**

**w zakresie braku podwójnego finansowania**

W imieniu …………………………………………………………………………. *(nazwa i adres Podmiotu leczniczego),* w związku z prowadzonym naborem konkursowym w ramach Krajowego Planu Odbudowy   
i Zwiększania Odporności w zakresie:

Inwestycji D2.1.1 „Inwestycje związane z modernizacją i doposażeniem obiektów dydaktycznych w związku ze zwiększeniem limitów przyjęć na studia medyczne”,

Systemu zachęt do podejmowania i kontynuowania studiów na wybranych kierunkach medycznych oraz podjęcia zatrudnienia w zawodzie na lata 2022–2026[[1]](#footnote-1),

**Działania 5: Mentoring dla absolwentów kierunku pielęgniarstwo, położnictwo oraz ratownictwo medyczne,**

dla Przedsięwzięcia o nazwie: Objęcie wsparciem ze środków Planu rozwojowego, Przedsięwzięcia w postaci mentoringu dla absolwentów kierunku pielęgniarstwo, położnictwo oraz ratownictwo medyczne Edycja 1, rok 2025,

Oświadczam, iż ww. Podmiot leczniczy na przedsięwzięcie lub część przedsięwzięcia:

­ nie otrzymał finansowania oraz nie będzie pozyskiwał wsparcia na ten sam cel w ramach planu rozwojowego lub innych unijnych programów, instrumentów, funduszy w ramach budżetu Unii Europejskiej;

**…………………………………………………………….**

**(podpis osoby uprawnionej – podpisano elektronicznie)**

Załącznik stanowi oświadczenie składane w imieniu Wnioskodawcy i musi zostać podpisany.

1. Uchwała Rady Ministrów z dnia 16 grudnia 2022 r. w sprawie przyjęcia polityki publicznej pod nazwą „System zachęt do podejmowania i kontynuowania studiów na wybranych kierunkach medycznych oraz podjęcia zatrudnienia w zawodzie na lata 2022–2026” (M.P. z 2022 r., poz. 1237 oraz 2024 r., poz. 367). [↑](#footnote-ref-1)