

....., dnia .....

### PEŁNOMOCNICTWO Nr **67/2017**

W imieniu **Województwa Opolskiego** - Organu Prowadzącego w stosunku do **Zespołu Szkół Medycznych w Prudniku (Placówka)**, udzielamy niniejszym dla

**Adriannie Benroth (imię i nazwisko)**  
**Dyrektorowi Zespołu Szkół Medycznych w Prudniku (funkcja)**

pełnomocnictwa do samodzielnego reprezentowania Organu Prowadzącego we wszelkich relacjach z **Fundacją Rozwoju Systemu Edukacji w Warszawie (Fundacja)** dotyczących uczestnictwa Placówki w Programie Operacyjnym Wiedza Edukacja Rozwój (**PO WER**), w tym do składania w imieniu i na rzecz Organu Prowadzącego oświadczeń woli i wiedzy dla Fundacji.

Pełnomocnictwo obejmuje uprawnienie do:

- 1) złożenia wniosku o uzyskanie wsparcia finansowego w ramach PO WER,
- 2) składania oświadczeń woli i wiedzy (deklaracji, wyjaśnień) w związku ze złożonym wnioskiem o uzyskanie wsparcia finansowego w ramach programu PO WER,
- 3) odbierania korespondencji od Fundacji,
- 4) podpisania umowy dotyczącej wsparcia finansowego w ramach programu PO WER wraz ze wszelkimi załącznikami oraz aneksami do takiej umowy,
- 5) udzielenie zabezpieczeń na rzecz Fundacji w związku z zawartą umową dotyczącą wsparcia finansowego w ramach programu PO WER,
- 6) składania innych oświadczeń woli i wiedzy niezbędnych do prawidłowego wykonywania zakresu niniejszego umocowania, w związku z realizacją przez Placówkę projektu w ramach programu PO WER.

Pełnomocnik nie jest uprawniony do udzielania dalszych pełnomocnictw w zakresie niniejszego umocowania.

Umocowanie jest udzielone na czas nieoznaczony i może zostać odwołane w każdej chwili.

Dla skuteczności odwołania lub cofnięcia niniejszego umocowania w stosunku do Fundacji, konieczne jest przekazanie takiej informacji do Fundacji, pod rygorem uznania działań pełnomocnika za ważne i dokonane w imieniu i na rzecz Organu Prowadzącego.

Andrzej Buła ..... 

Stanisław Rakoczy.....

Roman Kolek ..... 

Antoni Konopka .....

Szymon Ogłaza ..... 

....., dnia .....

## PEŁNOMOCNICTWO Nr 66/2017

W imieniu **Województwa Opolskiego** - Organu Prowadzącego w stosunku do **Zespołu Szkół Medycznych w Brzegu (Placówka)**, udzielamy niniejszym dla

**Marcie Polanowskiej (imię i nazwisko)**  
**Dyrektorowi Zespołu Szkół Medycznych w Brzegu (funkcja)**

pełnomocnictwa do samodzielnego reprezentowania Organu Prowadzącego we wszelkich relacjach z **Fundacją Rozwoju Systemu Edukacji w Warszawie (Fundacja)** dotyczących uczestnictwa Placówki w Programie Operacyjnym Wiedza Edukacja Rozwój (**PO WER**), w tym do składania w imieniu i na rzecz Organu Prowadzącego oświadczeń woli i wiedzy dla Fundacji.

Pełnomocnictwo obejmuje uprawnienie do:

- 1) złożenia wniosku o uzyskanie wsparcia finansowego w ramach PO WER,
- 2) składania oświadczeń woli i wiedzy (deklaracji, wyjaśnień) w związku ze złożonym wnioskiem o uzyskanie wsparcia finansowego w ramach programu PO WER,
- 3) odbierania korespondencji od Fundacji,
- 4) podpisania umowy dotyczącej wsparcia finansowego w ramach programu PO WER wraz ze wszelkimi załącznikami oraz aneksami do takiej umowy,
- 5) udzielenie zabezpieczeń na rzecz Fundacji w związku z zawartą umową dotyczącą wsparcia finansowego w ramach programu PO WER,
- 6) składania innych oświadczeń woli i wiedzy niezbędnych do prawidłowego wykonywania zakresu niniejszego umocowania, w związku z realizacją przez Placówkę projektu w ramach programu PO WER.

Pełnomocnik nie jest uprawniony do udzielania dalszych pełnomocnictw w zakresie niniejszego umocowania.

Umocowanie jest udzielone na czas nieoznaczony i może zostać odwołane w każdej chwili.

Dla skuteczności odwołania lub cofnięcia niniejszego umocowania w stosunku do Fundacji, konieczne jest przekazanie takiej informacji do Fundacji, pod rygorem uznania działań pełnomocnika za ważne i dokonane w imieniu i na rzecz Organu Prowadzącego.

Andrzej Buła 

Stanisław Rakoczy.....

Roman Kolek 

Antoni Konopka 

Szymon Ogłaza .....