****

**MUNKÁLTATÓI NYILATKOZAT**

**az Egyetemi Kutatói Ösztöndíj Program - Kooperatív Doktori Program – Doktori Hallgatói Ösztöndíj (KDP-2024) pályázati kiíráshoz**

1. Alulírott …………………………… (<név>) mint a …………………………………. (<munkáltató megnevezése>) (cégjegyzékszám/nyilvántartási szám:. ………………………..…………adószám: ……………………………………………; székhely/telephely-irányítószám:………………………., település:……………………, közterület neve: …………………………, közterület típusa: ……………………., házszám: …………………………..) (a továbbiakban: Munkáltató) képviselője kijelentem, hogy az 2. pontban ismertetett pályázat tekintetében a 2. pontban megjelölt pályázó (a továbbiakban: Pályázó) az általam képviselt Munkáltatóval az alábbiakban ismertetett feltételekkel munkaviszonyban/munkavégzésre irányuló egyéb jogviszonyban áll, vagy a Pályázót nyertes Pályázata esetén az ösztöndíjas jogviszony kezdetétől, azaz legkésőbb 2024. szeptember 1-től az általam képviselt Munkáltató munkaviszony/munkavégzésre irányuló egyéb jogviszony keretében az EKÖP kooperatív ösztöndíjas jogviszony végéig foglalkoztatni fogja:
2. Munkaviszony/munkavégzésre irányuló egyéb jogviszony típusa: ………………………………………………………………………………………….
3. Munkaviszony/munkavégzésre irányuló egyéb jogviszony kezdete:……………………...
4. Foglalkoztatás típusa:

*teljes munkaidő vagy részmunkaidő*

1. Munkaviszony/munkavégzésre irányuló egyéb jogviszony időtartama:

*határozott idejű vagy határozatlan idejű*

1. Munkaviszony/munkavégzésre irányuló egyéb jogviszony vége:……………… (határozott jogviszony esetén töltendő)

Kijelentem, hogy amennyiben a Pályázó támogatásban részesül, akkor a Munkáltató határozott idejű munkaviszony/munkavégzésre irányuló egyéb jogviszony esetén – amennyiben az korábban ér véget, mint a Pályázó által az Egyetemi Kutatói Ösztöndíj - Kooperatív Doktori Program keretében megpályázott ösztöndíjas jogviszony – a határozott idő lejártát követően a Pályázót a kooperatív doktori ösztöndíjas jogviszony végéig foglalkoztatni fogja. Valamint kijelentem, hogy részmunkaidő esetén a Pályázó részmunkaidejének a teljes munkaidőhöz való aránya legalább 50%-nak megfelelő mértékben történik.

1. **A pályázó és a pályázat adatai:**

Név: …………………………………………………………………………………………………..

Doktori kutatási téma címe: ……………………………………………………………………………

Munkáltató: ……………………………………………………………………………………………..

Szakértő (a továbbiakban: Szakértő): ……………………………………………………………………

Doktori iskola: …………………………………………………………………………………………..

Témavezető: …………………………………………………………………………………………..

1. Kijelentem, hogy
2. *a pályázatban megjelölt Szakértő munkaviszonyban áll a Munkáltatóval, vagy legkésőbb 2024. szeptember 1-től munkaviszonyban fog állni a pályázat támogatásban való részesítése esetén.*
3. *a Munkáltató gazdasági társaság legalább 25%-os tulajdonrészével közvetlenül rendelkezik a pályázatban megjelölt Szakértő.*
4. Kijelentem, hogy a Pályázat esetében, amennyiben a Pályázó támogatást nyer, az általam képviselt Munkáltató segíteni fogja a Pályázót a kooperatív ösztöndíjas jogviszony ideje alatt a kutatása gyakorlati hasznosíthatóságának megvalósításában.
5. Kijelentem, hogy a kooperatív doktori ösztöndíjas jogviszony ideje alatt a Pályázó munkaviszonyának/munkavégzésre irányuló egyéb jogviszonyának díjazása a Kooperatív Doktori Program – Doktori Hallgatói Ösztöndíj (KDP-2023) pályázati kiírás 4.1.2. pontjának megfelelően nem lesz kevesebb, mint a kötelező legkisebb munkabér (minimálbér) és a garantált bérminimum megállapításáról szóló jogszabály szerinti mindenkori garantált bérminimum, illetve részmunkaidős foglalkoztatás esetén ezen díjazás a munkaidő eltérő mértékével arányosan csökkentve kerül kiszámításra.
6. Kijelentem, hogy az általam képviselt Munkáltató
7. a Felsőoktatási intézménnyel együttműködési megállapodást köt az EKÖP-KDP ösztöndíjas hallgató képzésének elősegítésére; *vagy*
8. Kijelentem, hogy az általam képviselt Munkáltató
9. *költségvetési szerv,*
10. *költségvetési szerv jogi személyiséggel rendelkező intézménye,*
11. *kettős könyvvitelt vezető gazdasági társaság – amely nem tartozik a KATA hatálya alá,*
12. *nonprofit szervezet,*
13. *felsőoktatási intézmény,*
14. *egyéb*

**Adatkezelési nyilatkozat**

Kijelentem, hogy a Támogató pályázatkezeléshez kapcsolódó adatkezelési tájékoztatóját megismertem és tudomással bírok arról, hogy a Pályázat kezelésével, valamint a kapcsolódó ellenőrzések lefolytatásával összefüggő feladatainak ellátása céljából a Kezelő szerv a Pályázatban megadott személyes adataimat az államháztartásról szóló 2011. évi CXCV. törvény (a továbbiakban: Áht.) és az államháztartásról szóló törvény végrehajtásáról szóló 368/2011. (XII. 31.) Korm. rendelet alapján kezeli.

Kelt.: ……………….

|  |  |
| --- | --- |
|  | ………………………………………………………….. |
|  | Munkáltató képviselőjének aláírásaMunkáltató képviselőjének neveMunkáltató pecsétje |
|  |  |