|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
|  | Załącznik do Uchwały nr 1137/84/VII/2025Zarządu Województwa Śląskiegoz dnia 28 maja 2025 r. |
|  |  |
| **Pełnomocnictwo**  | **nr 212/2025** |
|  |  |
|  |  |
| **Zarządu Województwa Śląskiego** |
|  |  |
| z dnia  | 28 maja 2025 r. |
|  |  |
|  |  |
| **udziela się****Pani** **Katarzynie Ziomek** **- kierownikowi referatu ds. szkoleń i rozwoju personelu** **w Departamencie Zarządzania Zasobami Ludzkimi Urzędu Marszałkowskiego Województwa Śląskiego**pełnomocnictwa do dokonywania w imieniu Województwa Śląskiego czynności prawnych i faktycznych związanych z realizacją projektu pn. „Zdrowy pracownik Urzędu Marszałkowskiego Województwa Śląskiego” w ramach programu Fundusze Europejskie dla Śląskiego 2021-2027 do PRIORYTETU FESL.05. Fundusze Europejskie dla rynku pracy DZIAŁANIE FESL 05.13 Zdrowy pracownik TYP 1: Eliminowanie zdrowotnych czynników ryzyka w miejscu pracy, a w szczególności do złożenia oraz podpisywania:1. wniosku o dofinansowanie projektu oraz wszelkich jego korekt i aktualizacji;
2. wniosków o płatność oraz korekt wraz z załącznikami;
3. harmonogramów płatności;
4. zaktualizowanych wniosków o dofinansowanie projektu;
5. dokumentów przedkładanych podczas kontroli projektu;
6. sprawozdań z realizacji zaleceń pokontrolnych;
7. dokumentów związanych z bieżącą realizacją projektu.
 |
| Pełnomocnictwa udziela się na czas zajmowania stanowiska kierownika referatu ds. szkoleń i rozwoju personelu w Departamencie Zarządzania Zasobami Ludzkimi Urzędu Marszałkowskiego Województwa Śląskiego oraz na czas realizacji czynności wynikających z zakresu pełnomocnictwa. Pełnomocnictwo może zostać w każdym czasie zmienione lub odwołane. Umocowany obowiązany jest zwrócić dokument po utracie jego mocy obowiązującej. |

Przyjmuję obowiązki/uprawnienia wynikające z treści udzielonego pełnomocnictwa, jednocześnie potwierdzając jego odbiór.

 …………………………………….

 (data i czytelny podpis)