|  |  |
| --- | --- |
| **A1** | A pályázó neve: |

**A BEFOGADÓ INTÉZMÉNY ÉS A PÁLYÁZÓ NYILATKOZATA**

A(z) ……………………………………………………………………………………………… *(az intézmény neve)* mint befogadó intézmény vezetése nevében, alulírottak kijelentjük, hogy az Eötvös Loránd Kutatási Hálózat Titkársága által a 2022. július 1. és 2027. június 30. közötti időszakban támogatott kutatócsoportok létrehozására meghirdetett pályázati felhívás ismeretében a(z) …………………………………………..… *(a pályázó neve)* részéről benyújtott pályázattal egyetértünk, az ELKH ……………… *(a kutatócsoport neve)* kutatócsoport létrehozását támogatjuk és azt intézményünk tudományos céljaihoz illeszkedőnek tekintjük.

A(z) ……….………………………………………………………………………………………. *(az intézmény neve)* befogadó intézményként – e vissza nem vonható nyilatkozatban – vállalja,
hogy a kutatócsoport eredményes működéséhez, illetve a működési költség hatékony felhasználásához szükséges infrastrukturális hátteret (helyiség, annak bútorzata, takarítása, karbantartása, közműszolgáltatásokkal való folyamatos ellátása, a kutatáshoz szükséges eszközök elhelyezési és működési feltételei, a tárgyi eszközök biztonságos őrzése stb.)
az Eötvös Loránd Kutatási Hálózat Titkárságával megkötendő szerződés, valamint a kutatóhelyi támogatások felhasználása során kialakult gyakorlatnak megfelelően térítésmentesen biztosítja az alábbi részletezés szerint:

|  |
| --- |
| **A befogadó intézmény befogadó nyilatkozata**A(z) ……………………………………………… *(a pályázó neve)* által irányítandó ELKH ………..………….*(a kutatócsoport neve)* kutatócsoport támogatási pályázatának megvalósításához intézményünk 2022. július 1. és 2027. június 30. között térítésmentesen biztosítja az alábbi feltételeket: * …………… m2  kutatóhelyiség használata,
* …………… m2  laboratóriumi helyiség használata,
* közműhasználat (villany, víz-csatorna, fűtés stb.),
* internet-kapcsolódás,
* takarítás,
* telefonhasználat és telefoncsatlakozás,
* a helyiség(ek) és tárgyi eszközök őrzése.
 |

A befogadó intézmény tudomásul veszi, hogy köteles gondoskodni a feladat ellátásának és befogadásának folytonosságáról a befogadó intézmény átalakulása, átszervezése vagy jogutódlással történő megszűnése esetén.

Az alábbiak közül az **egyiket** kérjük kitölteni:

**Önállóan pályázó esetében:**

Kijelentjük, hogy a pályázó ……………………………….…………………….…. (név) a befogadó intézménynél ……………………..……………………………………………….. beosztásban/feladatkörben munkavégzésre irányuló jogviszonyban, vagy egészségügyi szolgálati jogviszonyban áll, illetve legkésőbb 2022. július 1-től ilyen jogviszonyt létesítünk vele, és ezt a jogviszonyt a pályázott ciklus végéig (2027. június 30-ig) fenntartjuk.

**Társpályázóval pályázó esetében:**

Kijelentjük, hogy a pályázó ……………………………….…………………….…. (név) a befogadó intézménynél ……………………..……………………………………………….. beosztásban/feladatkörben munkavégzésre irányuló jogviszonyban áll, a támogatási időn belül 70. életéve betöltéséig […….(év)…………………..(hónap) …. (nap)] vele a munkavégzésre irányuló jogviszonyt fenntartjuk.

Egyben kijelentjük, hogy ……………..…….……………….…………….……………. (név) **társpályázó** a befogadó intézménynél ….……………….…………………………..……….. beosztásban/feladatkörben munkavégzésre irányuló jogviszonyban, vagy egészségügyi szolgálati jogviszonyban áll, illetve vele az előző bekezdésben meghatározott dátumtól kezdődően munkavégzésre irányuló jogviszonyt létesítünk, és azt a pályázott ciklus végéig (2027. június 30-ig) fenntartjuk.

Kelt: ……………………, ……………………………….

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| …………………………...a befogadó intézmény vezetőjénekneve, aláírása és bélyegzője(rektor, főigazgató, igazgató)P.H. | ………………………..….a kar, illetvea szervezeti egység vezetőjének neve, aláírása(dékán, igazgató)P.H. | ……………..……………a befogadó intézmény gazdasági vezetőjénekneve, aláírása[[1]](#footnote-1)P.H. |

Alulírott …………………………...…………… (a pályázó neve) a fentieket tudomásul veszem, és a személyes adataim, továbbá a pályázati anyagaim pályáztató általi kezeléséhez hozzájárulok. Az ELKH elektronikus pályázati és adatkezelési rendszerébe feltöltött dokumentumokat megtekintettem, azok tartalma megfelel az általam benyújtottaknak.

Alulírott …………………………...…………… (a pályázó neve) nyilatkozom, hogy kutatócsoport-vezetőként az egyetemi tanári beosztás első fokozatához meghatározott illetmény egynegyedének megfelelő személyi juttatást

IGEN, igénylem. NEM igénylem.

Hozzájárulok továbbá ahhoz is, hogy a döntésről szóló tájékoztatóban a nevem, a pályázatom témája és az elnyert összeg az Eötvös Loránd Kutatási Hálózat Titkársága honlapján közzétételre kerüljön.

Kelt: ……………………, ……………………………….

…………………………………………

a pályázó aláírása

1. Amennyiben a Befogadó felsőoktatási intézmény, akkor kérjük a kancellár nevét és aláírását is feltüntetni a dokumentumon. [↑](#footnote-ref-1)