



Fundusze Europejskie
dla Kujaw i Pomorza

Dofinansowane przez
Unię Europejską



Samorząd Województwa
Kujawsko-Pomorskiego

.....
miejsowość, data

Nazwa Beneficjenta:

Zakład Doskonalenia Zawodowego

Tytuł projektu:

Szkoła nowych możliwości 4

Imię i nazwisko uczestnika/-czki projektu:

.....

PESEL:

.....

OŚWIADCZENIE UCZESTNIKA/-CZKI PROJEKTU¹

Oświadczam, że wszystkie dane zawarte przeze mnie w formularzu rekrutacyjnym nie uległy zmianie i są aktualne na dzień przystąpienia do projektu.

.....
podpis uczestnika/-czki projektu²

¹ Powyższe oświadczenie jest obowiązkowe i składane przez uczestnika w momencie przystąpienia do projektu.

² W przypadku uczestnictwa osoby niepełnoletniej oświadczenie powinno zostać podpisane przez jej prawnego opiekuna.