



Projekt „ŚWIĘTOKRZYSKIE CENTRUM ROZWOJU Aktywizacji Zawodowej osób powyżej 29 roku życia pozostających bez zatrudnienia” realizowany w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Świętokrzyskiego na lata 2014 – 2020, w ramach Poddziałania 10.02.01

Załącznik nr 2 do Regulaminu rekrutacji i uczestnictwa w projekcie

OŚWIADCZENIE UCZESTNIKA/CZKI PROJEKTU

W związku z przystąpieniem do projektu pn. „ŚWIĘTOKRZYSKIE CENTRUM ROZWOJU Aktywizacji Zawodowej osób powyżej 29 roku życia pozostających bez zatrudnienia” oświadczam, że nie biorę udziału w innym projekcie aktywizacji zawodowej współfinansowanym ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego oraz zobowiązuję się, że do momentu zakończenia wsparcia w projekcie pn. „ŚWIĘTOKRZYSKIE CENTRUM ROZWOJU Aktywizacji Zawodowej osób powyżej 29 roku życia pozostających bez zatrudnienia” nie będę uczestniczyć w innym projekcie aktywizacji zawodowej współfinansowanym ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego.

.....

MIEJSCOWOŚĆ I DATA

.....

CZYTELNY PODPIS UCZESTNIKA/CZKI PROJEKTU