



Projekt pt. „Twoja szansa na pracę”

Projekt współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego
Priorytetu VI, Działania 6.1. Poddziałania 6.1.1 Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki

Załącznik Nr 4 do Regulaminu Rekrutacji i Uczestnictwa
w Projekcie „Twoja szansa na pracę”
realizowanego w ramach Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki
Działania 6.1 Poddziałania 6.1.1

OŚWIADCZENIE O REZYGNACJI Z UDZIAŁU W PROJEKCIE

Ja niżej podpisany/aPESEL
(imię i nazwisko Uczestnika/Uczestniczki Projektu)

urodzonyzam.
(data i miejsce urodzenia) (miejscowość, ulica, kod pocztowy, poczta)

rezygnuję z udziału w Projekcie pn. „Twoja szansa na pracę” z powodu:

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

W załączeniu przedstawiam wiarygodne dokumenty potwierdzających wystąpienie tych okoliczności, tj.:

1.
2.
3.

.....
Miejscowość i data

.....
Czytelny podpis Uczestnika/Uczestniczki projektu