

REZYGNACJA Z UDZIAŁU W PROJEKCIE „EDUKACJA KLUCZEM ROZWOJU”

DANE PERSONALNE:

Nazwisko:
Imię:
Data urodzenia:

DANE KONTAKTOWE RODZICA BENEFICJENTA OSTATECZNEGO (uczeń)/ BENEFICJENTA OSTATECZNEGO (nauczyciel)**

Kod pocztowy:	Poczta:	Miejscowość:
Ulica:	Numer domu:	Tel. Kontaktowy
Adres e-mail:		

Przyczyna rezygnacji udziału w projekcie *(na dzień podpisywania niniejszego oświadczenia)* /
*Przyczyny zdrowotne /zmiana miejsca zamieszkania /inne**

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

Oświadczam, że w dniu rezygnuję z mojego udziału/ udziału mojego
dziecka
w projekcie „Edukacja kluczem przyszłości” współfinansowanego ze środków Unii Europejskiej
w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego.

.....
(miejscowość i data)

.....
(czytelny podpis nauczyciela/rodzica/prawnego opiekuna)

*właściwe podkreślić lub wpisać