



Załącznik nr 2 do Formularza rekrutacyjnego

Oświadczenie

Ja niżej podpisany/a oświadczam, że po otrzymaniu zaświadczenia o ukończeniu szkolenia zobowiązuję się do pozostania zatrudnionym/-ą w wymiarze co najmniej ½ etatu lub kontrakcie w wymiarze godzinowym równoważnym ½ etatu w publicznym systemie ochrony zdrowia lub w jednostkach oświatowych, poradniach psychologiczno-pedagogicznych lub w jednostkach pomocy społecznej przez 1 rok liczony od dnia zakończenia szkolenia.

Miejscowość, dnia

Podpis Uczestnika Projektu

