



Załącznik nr 6 do Regulaminu realizacji projektu „Rozwiń skrzydła!”

OŚWIADCZENIE

Uczestnika/Uczestniczki projektu

Ja, niżej podpisany/a

.....PESEL:.....

(imię i nazwisko osoby składającej oświadczenie)

Zamieszkała(y):

PESEL:

Oświadczam, że jestem (właściwe zaznaczyć x):

pracownikiem zagrożonym zwolnieniem z przyczyn nie dotyczących pracownika

pracownikiem przewidzianym do zwolnienia z przyczyn nie dotyczących pracownika

osobą zwolnioną z przyczyn nie dotyczących pracownika

i nie posiadam jednocześnie źródła dochodu z tytułu innej działalności zarobkowej wykonywanej w wymiarze równym lub większym niż połowa wymiaru czasu pracy i nie jestem jednocześnie osobą samozatrudnioną.

.....

Data i miejscowość

.....

Podpis Uczestnika/Uczestniczki

