



ZAŚWIADCZENIE

.....(NAZWA WYKONAWCY).....ZAŚWIADCZA, ŻE:

PAN/PANI:.....

UKOŃCZYŁ/-ŁA
Z WYNIKIEM POZYTYWNYM/NEGATYWNYM*

.....(RODZAJ ZAJĘĆ).....

W WYMIARZE GODZIN EDUKACYJNYCH/ZEGAROWYCH

projektu „Restart - rozwój, energia, nowe możliwości!” współfinansowany ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Śląskiego na lata 2014-2020, Oś Priorytetowa: IX Włączenie społeczne, Działanie 9.1. Aktywna integracja, Poddziałanie 9.1.6. Programy aktywnej integracji osób i grup zagrożonych wykluczeniem społecznym – projekty OPS i PCPR

.....
(PODPIS OSOBY UPRAWNIONEJ)

*niewłaściwe skreślić