



OŚWIADCZENIE

projekt pn. „**Bez barier: droga do równości**”, FEPM.05.04-IZ.00-0048/25

Imię	
Nazwisko	
Pesel	

Oświadczam, iż wyrażam zgodę na odbywanie zajęć w ramach Projektu „**Bez barier: droga do równości**”, FEPM.05.04-IZ.00-0048/25” w dni wolne od pracy, tj. w sobotę i niedzielę, z wyłączeniem dni świątecznych.

.....
Miejscowość data

.....
Czytelny podpis Kandydata/teki
na Uczestnika/czkę Projektu