



Załącznik 24. Potwierdzenie wykonania usługi szkoleniowej

Oświadczenie

Ja niżej podpisany/a
(imię i nazwisko)

zamieszkały/a
(adres zamieszkania)

PESEL

Oświadczam¹, że

uczestniczyłem/łam w wymaganej ilości godzin w usłudze szkoleniowej realizowanej w ramach projektu „Drogowskaz na biznes 7”.

Lub

zgodnie z regulaminem projektu § 8 ust. 7 nie uczestniczyłem/łam w usłudze szkoleniowej realizowanej w ramach projektu „Drogowskaz na biznes 7”. Oświadczam, iż przedstawiłem/łam Fundacji ATUT stosowne dokumenty.

.....

(Miejscowość i data)

.....

(Czytelny podpis Uczestnika Projektu)

¹ Właściwie zaznaczyć krzyżykiem