



Projekt „NOWE KIERUNKI – NOWE MOŻLIWOŚCI” nr RPLD.11.03.01-10-0007/20
współfinansowany z Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego
Województwa Łódzkiego na lata 2014-2020

OŚWIADCZENIE KRYTERIA DODATKOWE

Ja, niżej podpisany/a

.....

zamieszkały/a

.....

.....

oświadczam, że jestem:

WYPEŁNIA NAUCZYCIEL/INSTRUKTOR PRAKTYCZNEJ NAUKI ZAWODU

- osobą niepełnosprawną
- osobą zamieszkującą obszary wiejskie
- osobą zatrudnioną w Zespole Szkół i Placówek Oświatowych Województwa Łódzkiego w Tomaszowie Mazowieckim
- osobą zatrudnioną na terenie powiatu tomaszowskiego

WYPEŁNIA SŁUCHACZ

- osobą niepełnosprawną
- osobą zamieszkującą obszary wiejskie

ZAZNACZYĆ TYLKO, JEŚLI DOTYCZY.

Uprzedzony/a o odpowiedzialności cywilnej (wynikającej z Kodeksu cywilnego) za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą, niniejszym oświadczam, że ww. informacje są zgodne ze stanem faktycznym i prawnym.

.....

Miejscowość, data

.....

Czytelny podpis Uczestnika/czki projektu