



Projekt pn.: „Akademia samodzielności” współfinansowany ze środków PFRON w ramach Konkursu XV o zlecenie realizacji zadań w ramach art. 36 ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnieniu osób niepełnosprawnych



Załącznik Nr 6 do Regulaminu rekrutacji i uczestnictwa w projekcie „Akademia Samodzielności”

OŚWIADCZENIE O REZYGNACJI Z UDZIAŁU W PROJEKCIE

Ja, niżej podpisany/a PESEL

oświadczam, iż rezygnuję z udziału w realizowanym przez Polski Związek Niewidomych Okręg Lubelski Projekcie pn. „Akademia samodzielności” współfinansowanego ze środków PFRON w ramach Konkursu XV o zlecenie realizacji zadań w ramach art. 36 ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnieniu osób niepełnosprawnych.

Jednocześnie informuję, iż przyczyną mojej rezygnacji z udziału w Projekcie jest:

.....
.....
.....
.....
.....

Ponadto oświadczam, iż ww. powody rezygnacji nie były mi znane w momencie rozpoczęcia udziału w Projekcie oraz iż zapoznałem/łam się z zasadami rezygnacji z uczestnictwa w Projekcie, zawartymi w Regulaminie rekrutacji i uczestnictwa.

.....
Miejscowość i data

.....
podpis Beneficjenta projektu

.....
podpis opiekuna prawnego¹

POTWIERDZENIE PRZYJĘCIA REZYGNACJI PRZEZ PZN OL

Tyflospecjalista		Koordynatora Projektu	
data	podpis	data	podpis

¹ W przypadku wypełniania oświadczenia przez osobę niepełnoletnią lub ubezwłasnowolnioną, oświadczenie powinno zostać podpisane zarówno przez daną osobę (o ile potrafi posługiwać się piśmem pisanym) jak również przez jej prawnego opiekuna