

Załącznik nr 5 do Regulaminu Uczestnictwa

OŚWIADCZENIE UCZESTNIKA PROJEKTU

W związku z przystąpieniem do projektu pn. „Świętokrzyskie źródło kwalifikacji” oświadczam, że jestem/nie jestem* osobą bezrobotną, poszukującą pracy (pozostającą bez zatrudnienia) lub bierną zawodową (w tym zarejestrowaną w Powiatowym/Miejskim Urzędzie Pracy jako bezrobotne), która utraciła zatrudnienie po 1 marca 2020 r. wskutek pandemii COVID-19.

.....
MIEJSCOWOŚĆ I DATA

.....
CZYTELNY PODPIS UCZESTNIKA PROJEKTU

* niepotrzebne skreślić