

## OŚWIADCZENIE O REZYGNACJI Z UDZIAŁU W PROJEKCIE

„*WORK-ON. Program kompleksowej aktywizacji zawodowej osób z niepełnosprawnościami. II edycja*”

ZZO/000414/06/D

Ja, niżej podpisany/a ..... oświadczam, iż rezygnuję z udziału w Projekcie pn. „**WORK-ON. Program kompleksowej aktywizacji zawodowej osób z niepełnosprawnościami. II edycja**” współfinansowanego przez Państwowy Fundusz Rehabilitacji 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 uczestnika

.....  
Data i podpis osoby przyjmującej