



Załącznik nr 4:

Oświadczenie o zapoznaniu się z Regulaminem

Projekt „Podniesienie kompetencji przedstawicieli podmiotów tworzących i prowadzących instytucje opieki nad dzieckiem do lat 3 w województwie kujawsko-pomorskim.”

.....
(miejscowość i data)

.....
(imię i nazwisko Uczestnika/Uczestniczki)

.....
(adres zamieszkania)

.....
(nazwa instytucji i adres)

OŚWIADCZENIE

Oświadczam, że zapoznałem/am się z Regulaminem rekrutacji i uczestnictwa w projekcie oraz akceptuję jego warunki.

.....
miejscowość i data

.....
czytelny podpis Uczestnika/Uczestniczki