



OŚWIADCZENIE

Projekt „Kompetencje Cyfrowe Mam – Radę Sobie Dam”

nr FELU.10.06-IZ.00-0167/23

Imię (imiona)	
Nazwisko	
PESEL lub data urodzenia ¹	

Oświadczam, że wyrażam zgodę na odbywanie w ramach Projektu „Kompetencje Cyfrowe Mam – Radę Sobie Dam” zajęć w dni wolne od pracy, tj. w sobotę i niedzielę, z wyłączeniem dni świątecznych.

Czytelny Podpis

¹ Wpisanie daty urodzenia możliwe jest wyłącznie w przypadku braku numeru PESEL. *niewłaściwe skreślić