



Piotrków Trybunalski,

.....
(imię i nazwisko)

OŚWIADCZENIE UCZESTNIKA PROJEKTU
„Zmień własną przyszłość” nr RPLD.09.01.01.-10-B068/19
o poniesieniu kosztów opieki nad dzieckiem do lat 7 lub osobą zależną

Ja niżej podpisany/na
oświadczam, iż w ramach projektu „Zmień własną przyszłość” nr RPLD.09.01.01.-10-B068/19, w okresie od
..... do uczestniczyłem/łam w stażu.

W związku z udziałem w stażu, zgodnie ze złożonym wnioskiem poniosłem/poniosłam koszty związane z opieką nad¹

dzieckiem do lat 7, data urodzenia dziecka:,

osobą zależną², stopień niepełnosprawności:, stopień pokrewieństwa lub powinowactwa, wiek osoby zależnej:

.....
(podpis uczestnika/uczestniczki projektu)

¹ Zaznaczyć krzyżykiem we właściwym okienku

² Osobą zależną jest osoba wymagająca ze względu na stan zdrowia lub wiek stałej opieki, połączona więzami rodzinnymi lub powinowactwem z osobą objętą usługami lub instrumentami rynku pracy lub pozostającą z nią we wspólnym gospodarstwie domowym.