……………………………….……

(imię i nazwisko)

……………………………………

(adres zamieszkania)

……………………………………

……………………………………

(PESEL)

Fundacja AKME

ul. Grzybowa 4 Bogucin

62 – 006 Kobylnica

**Oświadczenie**

Oświadczam, że po ukończeniu udziału w projekcie zobowiązuję się do rejestracji   
we właściwym ze względu na moje miejsce zamieszkania Powiatowym Urzędzie Pracy.

Zobowiązuje się również do dostarczenia zaświadczenia o rejestracji w Powiatowym Urzędzie Pracy.

---------------------------------------

(podpis Uczestnika Projektu)