



Oświadczenie o uzyskaniu wsparcia w formie dodatku szkoleniowego w projekcie realizowanym w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki

Ja niżej podpisany/a oświadczam,
iż w związku z posiadaniem statusu osoby bezrobotnej lub/oraz otrzymywaniem świadczenia
pieniężnego z jednej z poniższych instytucji:

- Powiatowy Urząd Pracy w Ostrowcu Świętokrzyskim Aleja 3 – go Maja 36,
- Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Ostrowcu Świętokrzyskim ul. Żabia 31,
- Zakład Ubezpieczeń Społecznych w Ostrowcu Świętokrzyskim ul. Rosłońskiego 4,
- Inne.....

zobowiązuje się do powiadomienia wyżej wskazanych instytucji o tym, że jestem
Uczestnikiem projektu „**DROGOWSKAZY ZAWODOWE – integracja społeczno –
zawodowa 96 osób pozostających bez pracy, zagrożonych wykluczeniem społecznym
z powiatu ostrowieckiego**”.

Projekt realizowany jest przez Agencję Rozwoju Lokalnego Sp. z o. o., w Ostrowcu
Świętokrzyskim. W ramach wyżej wymienionego projektu planuję uczestnictwo
w następujących działaniach:

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

i w związku z tym będę otrzymywał/a wsparcie w postaci dodatku szkoleniowego
w wysokości 4 zł brutto (słownie: cztery złote) za każdą godzinę faktycznego uczestnictwa
w w/w zajęciach.

.....
Podpis Uczestnika

