



Załącznik nr 3 do Regulaminu rekrutacji i uczestnictwa w kursach

Rezygnacja z uczestnictwa w KURSIE

## REZYGNACJA Z UCZESTNICTWA W PROJEKCIE

pn. „Akademia kompetencji zawodowych w Powiecie Słupeckim”

realizowanego przez Powiat Słupecki w ramach **WRPO na lata 2014-2020.**

**Działania 8.3. Wzmocnienie oraz dostosowanie kształcenia i szkolenia zawodowego na potrzeby rynku pracy / Poddziałanie 8.3.1 Kształcenie zawodowe młodzieży – tryb konkursowy. Nr umowy o dofinansowanie RPWP.08.03.01-30-0007/18-00**

Prosimy o czytelne wypełnienie formularza:

DANE UCZESTNIKA KURSU / STUDIÓW PODYPLOMOWYCH	
IMIĘ I NAZWISKO	
PESEL	
Adres	
Telefon kontaktowy	
Adres emailowy	

## OŚWIADCZENIE

Oświadczam, że z dniem ..... rezygnuję z udziału w kursie :

.....  
(proszę podać dokładną nazwę kursu / studiów podyplomowych- nazwa uczelni)

.....  
(Miejscowość i data)

.....  
czytelny podpis uczestnika/uczestniczki