Zał. Nr 1 do Regulaminu zwrotu kosztów dojazdu

„Kierunek kariera” UDA-POWR.01.02.01-24-0005/20-00

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

 *Imię i nazwisko*

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

*PESEL*

**OŚWIADCZENIE**

Oświadczam, że na dzień przystąpienia do projektu pn.: „*Kierunek kariera*”, zostałem poinformowany o możliwości ubiegania się o przyznanie refundacji kosztów opieki nad dzieckiem lub osobą zależną na poszczególne formy wsparcia (jeśli dotyczy), tj.:

1. doradztwo indywidualne
2. doradztwo grupowe
3. kursy i szkolenia zawodowe
4. pośrednictwo pracy
5. wsparcie psychologa
6. staż zawodowy

Zwrot dokonywany jest na podstawie prawidłowo wypełnionego i złożonego wniosku Uczestnika Projektu o przyznanie refundacji kosztów opieki nad dzieckiem lub osobą zależną Projekt: *„Kierunek kariera”*.

Oświadczam, iż:

* będę korzystał z możliwości złożenia wniosku o przyznanie refundacji kosztów opieki nad dzieckiem lub osobą zależną\*.
* rezygnuję z możliwości ubiegania się o zwrot kosztów opieki nad dzieckiem lub osobą zależną\*.

Jednocześnie oświadczam, że zostałem poinformowany, iż na każdym etapie uczestnictwa w projekcie „Kierunek kariera” mam możliwość ubiegania się o zwrot kosztów opieki nad dzieckiem lub osobą zależną na poszczególne formy wsparcia.

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

|  |  |
| --- | --- |
|  *MIEJSCOWOŚĆ I DATA*  | *CZYTELNY PODPIS kandydata na Uczestnika/czki Projektu[[1]](#footnote-1)\** |

\* odpowiednie zaznaczyć

1. \* W przypadku deklaracji uczestnictwa osoby małoletniej oświadczenie powinno zostać podpisane przez jej prawnego opiekuna. [↑](#footnote-ref-1)