Załącznik nr

…….
Imię i nazwisko uczestnika kursu/szkolenia
(osoby dorosłej)

……
Miejscowość i data

OŚWIADCZENIE

O niekorzystaniu z innych szkoleń/ kursów w ramach konkursu „Utworzenie i wsparcie funkcjonowania 120 branżowych centrów umiejętności (BCU), realizujących koncepcję Centrów Doskonałości Zawodowej(coves)”

Ja niżej podpisany/a *……

Zamieszkały /a*……

Nr Pesel……

oświadczam pod rygorem odpowiedzialności karnej za składanie fałszywego oświadczeń stosownie do art. 233 §1 Kodeksu Karnego, iż po raz pierwszy uczestniczę w szkoleniu/kursie* i nie korzystałem/am* z innych szkoleń lub kursów organizowanych przez inne Branżowe Centra Umiejętności w ramach konkursu „Utworzenie i wsparcie funkcjonowania 120 Branżowych Centrów Umiejętności (BCU), realizujących koncepcję Centrów Doskonałości Zawodowej CoVes”.

……

(Data i podpis uczestnika kursu/szkolenia)

*niepotrzebne skreślić

KRAJOWY PLAN ODBUDOWY
Rzeczpospolita Polska
Sfinansowane przez Unię Europejską NextGenerationEU