



Imię i nazwisko beneficjentki/ta
.....

**O WIADCZENIE UCZESTNIKA/UCZESTNICZKI O REZYGNACJI
Z UDZIAŁU W PROJEKCIE**

Zgodnie z przysługującym mi prawem określonym w deklaracji uczestnictwa w projekcie
„Czas na pracę”, realizowanym przez PTSR Oddział i PTSR Oddział Warszawski współfinansowanym
przez Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych rezygnuję z uczestnictwa w
projekcie z powodu:

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

.....
(podpis uczestnika projektu)

.....
(Czytelny podpis rodzica /opiekuna prawnego /
przedstawiciela ustawowego*)

.....
(data i podpis osoby przyjmującej)

.....
(akceptacja koordynatora projektu)

* dotyczy osób niepełnoletnich lub ubezwłasnowolnionych

