

Załącznik 4

OŚWIADCZENIE O REZYGNACJI Z UDZIAŁU W PROJEKCIE

Ja, niżej podpisana/y

.....

(imię i nazwisko)

oświadczam, że z dniem.....

**rezygnuję z udziału w projekcie z powodu : (zmiany pracy/ rezygnacji z pracy/ urlopu
zdrowotnego/ urlopu macierzyńskiego/ długotrwałej choroby)¹**

z innych powodów.....²

.....

(miejsowość, data, czytelny podpis uczestnika/uczestniczki)

¹ Niepotrzebne skreślić

² Przedstawić powód rezygnacji