

Projekt „Klub dziecięcy-szansą na powrót do pracy dla rodziców dzieci w wieku do 3 lat” współfinansowany ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach regionalnego programu operacyjnego województwa łódzkiego na lata 2014-2020

OŚWIADCZENIE

Ja _____ legitymujący/a się dowodem osobistym nr _____ zamieszkały

IMIĘ I NAZWISKO

NUMER I SERIA

_____ oświadczam, że jestem osobą bierną

ADRES

zawodowo, dlatego też proszę o przyjęcie dziecka do „ Klub Dziecięcy-szansą na powrót do pracy dla rodziców dzieci

w wieku do 3 lat”, ponieważ w czasie kiedy dziecko będzie pod opieką klubu będę poszukiwał/a pracy.

PODPIS RODZICA/ OPIEKUNA.