

## OŚWIADCZENIE UCZESTNIKA PROJEKTU

### **"Od zwolnienia do zatrudnienia – kompleksowy outplacement w województwie łódzkim z zastosowaniem multimedialnych narzędzi rynku pracy"**

**Nr RPLD.10.02.02-10-0025/16-00**

Realizowanego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Łódzkiego na lata 2014 – 2020

Oś Priorytetowa X „Adaptacyjność pracowników i przedsiębiorstw w regionie”

Działanie X.2 „Rozwój pracowników i przedsiębiorstw”

Poddziałanie X.2.2 „Wdrożenie programów typu outplacement”

Ja, niżej podpisana/podpisany .....  
(imię i nazwisko), zamieszkała/zamieszkały w .....,  
PESEL ....., seria i nr dowodu osobistego .....,  
oświadczam, iż udzielam zgody Instytutowi Nauk Społeczno-Ekonomicznych Sp. z o.o.-Sp.k., aby  
poinformował Urząd Pracy o objęciu mnie ubezpieczeniem społecznym i zdrowotnym, w ramach  
wsparcia udzielanego w projekcie *Od zwolnienia do zatrudnienia – kompleksowy outplacement w  
województwie łódzkim z zastosowaniem multimedialnych narzędzi rynku pracy.*

Data rozpoczęcia szkolenia zawodowego: .....

Data rozpoczęcia stażu: .....

.....  
Miejsce, data

.....  
Czytelny podpis uczestnika projektu