



Projekt współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

OŚWIADCZENIE O PRZYNALEŻNOŚCI DO GRUPY DOCELOWEJ PROJEKTU

W związku z ubieganiem się o udział w projekcie „*Kwalifikacje kierowcy – stabilna praca*” realizowanego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Zachodniopomorskiego 2014-2020, oświadczam, iż ja niżej podpisany/a:

.....
(Imię i nazwisko)

1. Jestem osobą o braku przeciwwskazań zdrowotnych i psychologicznych do kierowania pojazdem w zakresie prawa jazdy kategorii o którą ubiegam się w ramach projektu i/lub do wykonywania pracy na stanowisku kierowcy,

tak

nie

Jednocześnie w przypadku zakwalifikowania się do udziału w projekcie zobowiązuje się do przedłożenia Projektodawcy orzeczeń lekarskich i psychologicznych o braku przeciwwskazań zdrowotnych i psychologicznych do kierowania pojazdem w zakresie kierowania pojazdami i/lub do wykonywania pracy na stanowisku kierowcy.

.....
(miejsowość, data)

.....
(podpis uczestnika)

„Kwalifikacje kierowcy – stabilna praca”

**CENTRUM DORADZTWA I SZKOLEŃ ZAWODOWYCH
ALEKSANDER IGIELSKI**

Al. Bohaterów Warszawy 18/1-2 Szczecin
tel/fax.: 91 812 15 15
www.igielski.com.pl