

Załącznik nr 3 do Formularza rekrutacyjnego

ZGODA OPIEKUNA PRAWNEGO NA UCZESTNICTWO W PROJEKCIE

Ja, niżej podpisany/a

.....
(imię i nazwisko opiekuna prawnego)

jako przedstawiciel ustawowy

.....
(imię i nazwisko osoby ubezwłasnowolnionej)

Niniejszym wyrażam zgodę na jej/jego udział w Projekcie „**OPIEKA BEZ BARIER**”
współfinansowany ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego Plus oraz budżetu
państwa,

realizowany przez Fundację Rozwoju Społeczno-Gospodarczego „INWENCJA”, na
podstawie Umowy nr FEPK.07.18-IP.01-0111/23-00 zawartej z Wojewódzkim Urzędem
Pracy w Rzeszowie w ramach regionalnego programu Fundusze Europejskie dla
Podkarpacia 2021-2027

PRIORYTET nr FEPK.7 „Kapitał ludzki gotowy do zmian”
DZIAŁANIE FEPK.07.18 Usługi społeczne i zdrowotne świadczone w społeczności
lokalnej

Jednocześnie oświadczam, że zapoznałem/am się z *Regulaminem rekrutacji i udziału
w projekcie* i akceptuję jego warunki.

.....
Data i podpis opiekuna prawnego