



Załącznik nr 6 do Regulaminu

FORMULARZ REZYGNACJI Z UDZIAŁU W PROJEKCIE /WYKLUCZENIA Z PROJEKTU /ZAKOŃCZENIA UDZIAŁU W PROJEKCIE *

Imię i nazwisko:

PESEL: z dniem

rezygnuję z udziału w Projekcie/zostaje wykluczony z Projektu/ zakończył udział w Projekcie* pn. „Środowiskowe Centrum Zdrowia Psychicznego dla dzieci i młodzieży Warszawa-Wola”, współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój 2014-2020.

Przyczyna rezygnacji z udziału w projekcie/ wykluczenia z projektu/ zakończenia udziału w Projekcie*:

.....
.....
.....

Oświadczenie Uczestnika w przypadku rezygnacji:

Oświadczam, iż ww. powody rezygnacji nie były mi znane w momencie przystąpienia do Projektu oraz że byłem zapoznany/a z Regulaminem rekrutacji i uczestnictwa w Projekcie.

1. w przypadku rezygnacji z udziału w Projekcie

.....

Data i czytelny podpis Uczestnika/Opiekuna prawnego

2. w przypadku wykluczenia z Projektu

.....

Data i podpis case managera

3. w przypadku zakończenia udziału w projekcie

.....

Data i czytelny podpis Uczestnika/Opiekuna prawnego

.....

Data i podpis case managera

***NIEPOTRZEBNE SKREŚLIĆ**