*Załącznik nr 12 – Rezygnacja z udziału w projekcie*

***Rezygnacja z udzielonej formy wsparcia w ramach projektu „Mistrzowie w zawodzie”***

***Nazwisko:*** *...............................................................................................................*

***Imię:*** *.............................................................................................................................*

***PESEL:*** *.......................................................................................................................*

***Adres zamieszkania:***

***Kod – Miejscowość adresowa:*** *.................................. - .....................................................*

***Miejscowość zamieszkania:*** *....................................................................... (****miasto – wieś)***

***ul.*** *....................................................................... – nr domu .................- nr lokalu:....................*

***Jestem uczniem/nauczycielem : technikum –– ZSZ\****

***Oświadczam, że z dniem*** *.......................................................................* ***rezygnuję z udziału w***

*..................................................................................................................................................................................................................................*

***z powodu*** *……………………………………………………………………………………………………………………………………………………….*

.................................................... ……………………………………. Miejscowość, data (podpis uczestnika projektu)

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

(podpis opiekuna prawnego)\*\*

\* Niepotrzebne skreślić

\*\*podpis opiekuna prawnego wymagany jest do osiągnięcia pełnoletności ucznia