



Deklaracja uczestnictwa

.....

(imię i nazwisko)

W poszczególnych formach wsparcia w ramach projektu pn. „ CZAS na spełnienie marzeń ”

FORMA WSPARCIA	Zaznacz udział „x”
Psycholog	
Kreatywność i rozwój zainteresowań	
Kultura fizyczna	
Nabywanie nowych umiejętności w kierunku cyfryzacji i bezpieczeństwa	

.....

Podpis uczestnika

Projekt pn: „ CZAS na spełnienie marzeń”

Projekt współfinansowany ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego Plus
w ramach programu Fundusze Europejskie dla Kujaw i Pomorza 2021-2027