



Załącznik nr 10

Miejscowość i data

Imię i nazwisko uczestnika szkolenia

OŚWIADCZENIE

O niekorzystaniu z innych szkoleń/ kursów w ramach konkursu „Utworzenie i wsparcie funkcjonowania 120 branżowych centrów umiejętności (BCU), realizujących koncepcję Centrów Doskonałości Zawodowej (CoVes)”

Ja nižej podpisany/a

Zamieszkały/a

Nr PESEL:

[illegible]

oświadczam pod rygorem odpowiedzialności karnej za składanie fałszywego oświadczeń stosownie do art. 233 §1 Kodeksu Karnego, iż po raz pierwszy uczestniczę w szkoleniu/kursie* i nie korzystałem/am* z innych szkoleń lub kursów organizowanych przez inne Branżowe Centra Umiejętności w ramach konkursu „Utworzenie i wsparcie funkcjonowania 120 Branżowych Centrów Umiejętności (BCU), realizujących koncepcję Centrów Doskonałości Zawodowej CoVes”.

(Data i podpis uczestnika szkolenia)