



.....
imię i nazwisko uczestnika projektu

.....
miejscowość, data

.....

.....

(adres zamieszkania)

Przedmiot

Poziom edukacyjny

Gimnazjalny / Ponadgimnazjalny

OŚWIADCZENIE

Niniejszym, oświadczam, że zapoznałem/łam się z regulamin uczestnictwa projekcie "Zdolni z Pomorza - powiat kartuski".

.....
czytelny podpis pełnoletniego ucznia/
rodzica/opiekuna prawnego