

RPLD.10.01.00-10-C005/18-00

OŚWIADCZENIE O OKAZANIU ODPISU AKTU URODZENIA DZIECKA

ja.....
(imię i nazwisko Kandydata do projektu)

oświadczam, iż w celu potwierdzenia kryteriów kwalifikowalności uczestnika projektu przekazałam/em do wglądu odpis aktu urodzenia dziecka.

Data urodzenia dziecka	Data ukończenia 20 tygodnia życia	Data ukończenia 3 roku życia

.....
(miejsowość i data)

.....
(czytelny podpis uczestnika projektu)

Otrzymałam do wglądu akt urodzenia dziecka.

.....
(miejsowość i data)

.....
(czytelny podpis kierownika projektu)