

**OŚWIADCZENIE RODZICA/OPIEKUNA PRAWNEGO
NIEPEŁNOLETNIEGO STYPENDYSTY LUB PEŁNOLETNIEGO
STYPENDYSTY**

Nazwisko i imię Rodzica/Opiekuna prawnego niepełnoletniego Stypendysty	
Nazwisko i imię Stypendysty	
Nazwisko i imię Opiekuna dydaktycznego	

OŚWIADCZENIE:

Potwierdzam, że wszystkie czynności wykonane w związku ze sprawowaniem opieki dydaktycznej w ramach projektu Śląskie. Inwestujemy w talenty V edycja, są zgodne z przedłożonym Sprawozdaniem z realizacji Planu Rozwoju Ucznia.

.....

(data oraz podpis rodzica/opiekuna prawnego niepełnoletniego
Stypendysty lub pełnoletniego Stypendysty)



**Fundusze
Europejskie**
Program Regionalny



Śląskie.

Unia Europejska
Europejski Fundusz Społeczny

