



DEKLARACJA UCZESTNICTWA W PROJEKCIE

.....
(imię i nazwisko)

(data urodzenia)

wyrażam gotowość udziału w projekcie pt.: „*Moja przyszłość – Pielęgniarstwo*” realizowanym przez Wyższą Szkołę Biznesu i Przedsiębiorczości w Ostrowcu Świętokrzyskim w partnerstwie z Maltanką sp. z o.o. w okresie od 01.09.2017r. do 31.08.2020r. współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój 2014-2020 w ramach V osi priorytetowej Wsparcie dla obszaru zdrowia Działanie nr 5.3 Wysoka jakość kształcenia na kierunkach medycznych.

.....
(data i czytelny podpis)