ZAŁĄCZNIK R-5

…….
Imię i nazwisko Uczestnika Projektu

OŚWIADCZENIE UCZESTNIKA PROJEKTU

W związku z zakończeniem udziału w Projekcie pn**. „Program Prozdrowotny dla pracowników Targów Kielce S.A.”** oświadczam, że:

kontynuuję zatrudnienie u obecnego pracodawcy* / u nowego pracodawcy*.

…… ……

MIEJSCOWOŚĆ I DATA *CZYTELNY PODPIS UCZESTNIKA/UCZESTNICZKI PROJEKTU*

** wykreślić niewłaściwe*