**Zgoda na udział w projekcie**

Ja, niżej podpisany/-na ………………………………………………………

wyrażam zgodę na udział

w projekcie pn. „Centrum Usług Społecznych dla powiatu bełchatowskiego” dot. Zadania Nr 6 – Usługi opiekuńcze w miejscu zamieszkania Zelów realizowanego przez partnera Miejsko-Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Zelowie z siedzibą w Zelowie, ul. Piotrkowska 12, Nr projektu RPLD.09.02.01-IP.01-10-003/17 w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Łódzkiego na lata 2014-2020 współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego.

Zgadzam się na udział w formach wsparcia realizowanych w ramach w/w projektu.

\*w przypadku gdy w imieniu kandydata występuje opiekun:

Ja, niżej podpisany/-na ………………………………………………………

wyrażam zgodę na udział

…………………………………………………………………….………………….

(imię i nazwisko kandydata/tki na uczestnika/czkę projektu)

w projekcie pn. „Centrum Usług Społecznych dla powiatu bełchatowskiego” w Gminie Zelów dot. Zadania Nr 6 – Usługi opiekuńcze w miejscu zamieszkania Zelów realizowanego przez partnera Miejsko-Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Zelowie z siedzibą w Zelowie, ul. Piotrkowska 12 nr projektu RPLD.09.02.01-IP.01-10-003/17 w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Łódzkiego na lata 2014-2020 współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego.

Zgadzam się na udział w formach wsparcia realizowanych w ramach w/w projektu.

………………..………………………………………

(miejscowość, data , podpis kandydata/tki lub rodzica/opiekuna kandydata/ki na uczestnika/kę projektu)