**Załącznik nr 13 do umowy** – **Oświadczenie uczestnika projektu (weryfikacja wielokrotnego uczestnictwa)**

**OŚWIADCZENIE UCZESTNIKA PROJEKTU**

W związku z przystąpieniem do projektu pn. Placówki Wsparcia Dziennego w Gminie Łopuszno oświadczam, że nie biorę udziału w innym projekcie aktywizacji zawodowej współfinansowanym   
ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego oraz zobowiązuję się, że do momentu zakończenia wsparcia w projekcie pn. Placówki Wsparcia Dziennego w Gminie Łopuszno nie będę uczestniczyć   
w innym projekcie aktywizacji zawodowej współfinansowanym ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego.

……………………….……………. ………………………………………….

MIEJSCOWOŚĆ I DATA *CZYTELNY PODPIS MATKI / OJCA   
lub OPIEKUNA PRAWNEGO/FAKTYCZNEGO*