



.....
Miejscowość, data

OŚWIADCZENIE

Oświadczam, że Pan/Pani zakończył/a zaplanowaną dla niej w projekcie „**Wsparcie osób z niepełnosprawnością intelektualną (os. z zespołem Downa oraz z upośledzeniem w stopniu głębokim)**”, który realizowany jest przez Polskie Stowarzyszenie na Rzecz Osób z Upośledzeniem Umysłowym w partnerstwie z Państwowym Funduszem Umysłowym w partnerstwie z Państwowym Funduszem Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych w ramach PO KL, Priorytet I, Działanie 1.3. indywidualną ścieżkę aktywizacji społeczno – zawodowej.

.....
Podpis doradcy zawodowego