……………………………………………..……… ………………………………………………

imię i nazwisko uczestnika / uczestniczki projektu data

**OŚWIADCZENIE**

Ja niżej podpisany/a …………………………………………………………………. oświadczam, że w związku z zagrożeniem epidemicznym występującym w całym kraju przedsiębiorstwo, w którym odbywam staż zawiesiło działalność / jest zamknięte i od dnia ……………………………….. nie mam możliwości realizowania stażu.

……………………………………………..………

podpis uczestnika / uczestniczki projektu