



DEKLARACJA UCZESTNICTWA W PROJEKCIE

Ja, niżej podpisana/y:

.....
(imię i nazwisko)

.....
(seria i numer dowodu osobistego)

.....
(numer PESEL)

deklaruję chęć udziału w projekcie
„Rozwój profilaktyki nowotworowej w kierunku wykrywania raka szyjki macicy i raka jelita grubego”

współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego, w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Zachodniopomorskiego 2014 – 2020 w ramach:

OSI PRIORYTETOWEJ VI Rynek Pracy

DZIAŁANIA 6.8 Wdrożenie kompleksowych programów zdrowotnych dotyczących chorób negatywnie wpływających na rynek pracy, ułatwiających powroty do pracy, umożliwiające wydłużenie aktywności zawodowej oraz zwiększenie zgłaszalności na badania profilaktyczne

NR UMOWY O DOFINANSOWANIE: RPZP.06.08.00-32-K003/17-00

Szpital Barlinek Sp. z o.o., ul. Szpitalna 10, 74-320 Barlinek

.....
MIEJSCOWOŚĆ I DATA

.....
CZYTELNY PODPIS UCZESTNIKA PROJEKTU