*Załącznik nr 9 do Regulaminu uczestnictwa w szkoleniu*

**OŚWIADCZENIE O REZYGNACJI ZE WSPARCIA   
SZKOLENIOWEGO**

w projekcie*„Opolskie pracuje elastycznie”*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1. Nazwa pracodawcy: |  | |
| 1. Adres siedziby oraz oddziału (jeżeli jest inny niż adres siedziby): | Siedziba: | Oddział: |
|  |  |

Ja, niżej podpisany/a oświadczam, że **rezygnuję z udziału w szkoleniu pn. „Elastyczne formy zatrudnienia – szkolenie dla pracodawców” realizowanym w ramach projektu „*Opolskie pracuje elastycznie*”,** realizowanego przez Województwo Opolskie/ Wojewódzki Urząd Pracy w Opolu w ramach Działania 5.5 Adaptacyjność pracodawców i pracowników oraz elastyczne formy zatrudnienia, Priorytetu 5 Fundusze Europejskie wspierające opolski rynek pracy i edukację programu FEO 2021-2027, współfinansowanego ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego Plus, Regionalnego Programu Fundusze Europejskie dla Opolskiego na lata 2021-2027.

…………………………… …..…..……………………………….

(miejscowość i data) (czytelny podpis)