Załącznik nr 6 do Regulaminu rekrutacji i uczestnictwa w projekcie „Poprawa dostępu do usług społecznych wspierających rodziny i rodzinną pieczę zastępczą na terenie MOF Poznania – EDYCJA III”

**Zgłoszenie rezygnacji z uczestnictwa w projekcie**

|  |
| --- |
| Ja, niżej podpisany(a) …………………………………………………………………………………………*imię i nazwisko*w imieniu ***(dotyczy osób niepełnoletnich)*** ………………………………………………………………………………………*imię i nazwisko*PESEL: …………………………………………………………………………………………………………………., *nr PESEL*rezygnuję z uczestnictwa w Projekcie „Poprawa dostępu do usług społecznych wspierających rodziny i rodzinną pieczę zastępczą na terenie MOF Poznania – EDYCJA III”.Powód rezygnacji:……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………… |
|  …………………..………………. Miejscowość, data | ..…...….………………………………………………Czytelny podpis uczestnika projektu lub rodzica/opiekuna prawnego (jeśli dotyczy) |