**Załącznik nr 4 do Regulaminu**

**OŚWIADCZENIE UCZESTNIKA PROJEKTU**

**O REZYGNACJI Z UDZIAŁU**

**w projekcie "Droga do wymarzonej pracy dla absolwenta z niepełnosprawnością”**

**realizowanego przez Fundację „Znajdź Pomoc”**

**w ramach pilotażowego programu "ABSOLWENT"**

Ja, niżej podpisany/a ……………………………………………………………………………………………………………… oświadczam, iż z dniem …………………………………… rezygnuję z udziału w Projekcie **" Droga do wymarzonej pracy dla absolwenta z niepełnosprawnością”**

Jednocześnie informuję, iż przyczyną mojej rezygnacji z udziału w Projekcie jest (właściwe podkreślić):

1. **zdarzenie losowe** – proszę krótko opisać (w postaci załącznika) wraz z uzasadnieniem dlaczego zdarzenie to uniemożliwia Pani/a udział w projekcie,
2. **choroba** uniemożliwiająca pełny udział w projekcie – proszę załączyć kserokopię karty leczenia szpitalnego/zaświadczenia lekarskiego,
3. **podjęcie zatrudnienia lub rozpoczęcie działalności gospodarczej** - należy przedstawić dokumenty potwierdzające ten fakt (zaświadczenie o zatrudnieniu wystawione przez pracodawcę lub kopię umowy o pracę/kopię wniosku o podjęciu działalności).

Ponadto oświadczam, iż ww. powody rezygnacji nie były mi znane w momencie rozpoczęcia udziału w Projekcie oraz iż zapoznałem/łam się z zasadami rezygnacji z uczestnictwa w Projekcie, zawartymi w „Regulaminie rekrutacji i uczestnictwa w projekcie”.

 …………………………………………………………………………….

 Data i czytelny podpis Uczestnika Projektu