



*Zintegrowany program ASP w Łodzi 2*

**Deklaracja przystąpienia uczącego się do projektu**

***Zintegrowany Program ASP w Łodzi 2***

Ja,

Imię i nazwisko: .....

Adres zamieszkania: .....

(ulica, kod pocztowy, miejscowość)

Nazwa kierunku studiów: .....

Rok i stopień studiów: .....

Data urodzenia: .....

deklaruję przystąpienie do projektu: **Zintegrowany Program ASP w Łodzi 2** realizowanego w ramach Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój, Oś III Szkolnictwo wyższe dla gospodarki i rozwoju Działanie 3.5 Kompleksowe programy szkół wyższych.

Podpisanie Deklaracji udziału jest jednoznaczne z wzięciem udziału we wsparciu udzielanym w ramach Projektu.

.....  
(czytelny podpis uczestnika/uczestniczki projektu)

Łódź, ..... 20..... r.

(pieczęć uczelni)

.....  
(podpis koordynatora projektu)