



KAPITAŁ LUDZKI
NARODOWA STRATEGIA SPÓJNOŚCI



UNIA EUROPEJSKA
EUROPEJSKI
FUNDUSZ SPOŁECZNY



Projekt pn. *Dobry pomysł na firmę – wspomagamy przedsiębiorczość w Koninie*

Załącznik nr 16 do Regulaminu Projektu

.....
(pieczęć wykonawcy)

ZAŚWIADCZENIE O UKOŃCZENIU SZKOLENIA (projekt)

.....
(Nazwa wykonawcy szkolenia)

zaświadcza, że

Pani/Pan,
zamieszkały w Koninie,
legitymujący się dowodem osobistym,

ukończył

w ramach Projektu „Dobry pomysł na firmę – wspomagamy przedsiębiorczość w Koninie” współfinansowanego ze środków EFS, realizowanego przez Miasto Konin na podstawie Umowy o dofinansowanie nr POKL.06.02.00-30-050/11-00 z dnia 29 grudnia 2011 r. zawartej z WUP w Poznaniu w ramach Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki, Priorytet VI *Rynek pracy otwarty dla wszystkich, Działanie 6.2 Wsparcie oraz promocja przedsiębiorczości i samozatrudnienia*

szkolenie pn.

Termin szkolenia:

Liczba godzin:

Prowadzący:

Zakres tematyczny:
.....
.....

.....
(imię i nazwisko)

.....
(stanowisko służbowe)

.....
(podpis)