



**KAPITAŁ LUDZKI**  
NARODOWA STRATEGIA SPÓJNOŚCI



**UNIA EUROPEJSKA**  
EUROPEJSKI  
FUNDUSZ SPOŁECZNY



**Projekt pn. *Jesteś przedsiębiorczy! Zaczynj działać już dziś w Koninie***

**Załącznik nr 15 do Regulaminu Projektu**

.....  
(pieczęć Beneficjenta)

.....  
(pieczęć wykonawcy)

**Potwierdzenie wykonania podstawowego / specjalistycznego  
wsparcia szkoleniowo doradczego (projekt)**

**Miasto Konin oraz** .....  
(Nazwa wykonawcy szkolenia)

**potwierdzają, że**

**Pani/Pan** .....,

Zamieszkała/y w Koninie .....,

Legitymująca/y się dowodem osobistym .....,

**Uczestniczył/a we wsparciu szkoleniowo doradczym  
podstawowym/specjalistycznym**

**w ramach Projektu** „*Jesteś przedsiębiorczy! Zaczynj działać już dziś w Koninie*”  
współfinansowanego ze środków EFS, realizowanego przez Miasto Konin na podstawie  
Umowy o dofinansowanie nr POKL.06.02.00-30-042/12-00 z dnia ..... października  
2012 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*

Wsparcie obejmowało:

1. Szkolenia:

1) .....

2) .....

2. Doradztwo indywidualne w zakresie:

1) ....

2) ....

.....  
(imię i nazwisko)

.....  
(stanowisko służbowe)

.....  
(podpis)

.....  
(imię i nazwisko)

.....  
(stanowisko służbowe)

.....  
(podpis)