



Załącznik nr 13
do Regulaminu rekrutacji i uczestnictwa w projekcie

Kraków, dnia

Centrum Medycyny Profilaktycznej Sp. z o.o.
ul. Bolesława Komorowskiego 12
30-106 Kraków

USPRAWIEDLIWIENIE NIEOBECNOŚCI UCZESTNIKA PROJEKTU

w ramach projektu pn. „Program Rehabilitacja 2025-2027.”
współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego Plus
w ramach Programu Fundusze Europejskie dla Małopolski 2021–2027
Priorytet 6: Fundusze Europejskie na rynku pracy, edukacji i wyłączenia
społecznego,
Działanie 6.8 Programy Zdrowotne,
Typ Projektu A: Profilaktyka i rehabilitacja osób z dysfunkcjami narządu ruchu,
utrudniającymi wykonywanie pracy zawodowej
Nr projektu FEMP.06.08.-IP.02-0457/24

DATA NIEOBECNOŚCI:

OPIS SYTUACJI:

.....

.....

.....

.....

.....
Podpis uczestnika projektu

ZATWIERDZAM: nieobecność usprawiedliwiona/ nieobecność nieusprawiedliwiona*

.....
Kierownik Projektu

- Niepotrzebne skreślić