

.....
(imię i nazwisko)

.....
(miejscowość, dnia)

.....
(adres zamieszkania)**

.....
(nr telefonu)

.....
(data urodzenia)

***Starosta Chojnicki
Powiatowy Urząd Pracy
w Chojnicach***

OŚWIADCZENIE

Oświadczam, że rezygnuję ze zwrotu poniesionych przeze mnie kosztów przejazdu w związku ze skierowaniem mnie na staż

W
(nazwa organizatora stażu)

za miesiąc/e:

-
-
-
-

.....
(podpis wnioskodawcy)