**

**DEKLARACJA GOTOWOŚCI WSPÓŁPRACY**

Ja, niżej podpisany/-na ……………………………………………………………................. /imię i nazwisko/

legitymujący/-a się dowodem osobistym nr……………………………………......

|  |  |
| --- | --- |
| |  | | --- | | deklaruję gotowość współpracy w charakterze trenera/ wykładowcy przy realizacji Projektu ***„Doświadczony uczeń”,*** nr Projektu RPLD.11.03.01-10-0026/15, realizowanym przez Miasto Łódź współfinansowanym ze środków Unii Europejskiej w ramach Programu Regionalnego, Oś priorytetowa XI Edukacja Kwalifikacje Umiejętności, działanie dla Osi XI.3 – Kształcenie zawodowe. | |

Czas trwania Projektu: 01.09.2016r. – 31.08.2018r.

…………………………………….. ……………………………………

*(Miejscowość, data) (Podpis Wykładowcy)*