



**Załącznik nr 2 :**

- do wniosku o refundację kosztów bieżącej opieki nad dziećmi do lat 3 **oraz**
- do wniosku o refundację/zaliczkowo - rozliczeniowego kosztów bieżącej opieki nad dziećmi do lat 3

wymagany od Uczestników Projektu korzystających ze wsparcia aktywizacyjnego i szkoleniowego wspomagającego proces powrotu na rynek pracy.

**Karta Aktywności Zawodowej**

**miesiąc.....2017 r.**

(Miesięczne sprawozdanie z realizacji działań mających na celu powrót uczestnika projektu na rynek pracy)

Lp.	Termin/ data podejmowanych działań w ostatnim okresie	Rodzaj podejmowanych działań	Efekt podjętych działań	Utrudnienia w realizacji podjętych działań
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				

Ja niżej podpisany/a .....  
uprzedzony/a o odpowiedzialności cywilnej (wynikającej z kodeksu Cywilnego) za składanie informacji niezgodnych z prawdą, niniejszym oświadczam, że informacje zawarte w formularzu rekrutacyjnym są zgodne ze stanem faktycznym i prawnym

.....  
data i czytelny podpis Uczestnika Projektu