*Załącznik nr 2   
do ogłoszenia o naborze nr 1/2016*

**Oświadczenie  
o gotowości do uzyskania certyfikatu**

**uprawniającego do oceny projektów EFS**

Deklaruję gotowość do przystąpienia do szkoleń e-learningowych zgodnie z obligatoryjnym programem określonym przez IZ RPO WM 2014–2020 i uzyskania certyfikatu uprawniającego do oceny projektów w dziedzinie *Medycyna pracy – programy zdrowotne* objętej RPO WM 2014–2020.

(miejscowość, data) (podpis)