**OŚWIADCZENIE O BRAKU ZNAJOMOŚCI JĘZYKA OBCEGO**

Imię, nazwisko ……………………………………………………………………..…………………………………………………………………

Dane kontaktowe …………………………………………………………………………………………………………………………………..

Data, miejscowość ………………………………………………………………………………….……………..………………………………

Dotyczy aplikacji na uczestnika szkolenia z języka …………………..………………………………………., realizowanego w ramach projektu *„*Moje kompetencje – mój sukces*”*

Oświadczam, że nie znam języka ………………………………………………………….…………………………….,

w związku z tym proszę o przyjęcie do grupy początkującej, w której będzie prowadzona nauka od podstaw.

………………………………………………………….…………………………….

Czytelny podpis uczestnika