



**Załącznik nr 10 do Regulaminu**

Olkusz dnia .....

ZAKŁAD PIELEGNACYJNO - OPIEKUNCZY "ZACISZE" PIELEGNIARKI I POŁOZNE EWA STANEK, BOŻENA MITKA SPÓŁKA PARTNERSKA  
ul. Kazimierza Wielkiego 86 w Olkuszu woj. Małopolskie

**USPRAWIEDLIWIENIE NIEOBECNOŚCI UCZESTNIKA PROJEKTU**  
*w ramach projektu pn. „Dzienny Dom Opieki Medycznej "ZACISZE"  
współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego  
w ramach*

*Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Małopolskiego 2014 – 2020  
9 Osi Priorytetowej Region spójny społecznie,  
Działania 9.2 Usługi społeczne i zdrowotne,  
Poddziałania 9.2.1 Usługi społeczne i zdrowotne w regionie  
Projekt nr RPMP.09.02.01-12-0013/18*

**DATA NIEOBECNOŚCI:**

.....

**OPIS SYTUACJI:**

.....  
.....  
.....  
.....

.....  
Podpis uczestnika projektu lub osoby zgłaszającej nieobecność

**ZATWIERDZAM:** nieobecność usprawiedliwiona/ nieobecność nieusprawiedliwiona\*

.....  
Kierownik Projektu

\*Niepotrzebne skreślić