

ИЗЈАВА О УЧЕШЋУ У ПРОГРАМУ ОБУКЕ ЗА ОРГАНИЗАЦИЈЕ ЦИВИЛНОГ ДРУШТВА (ОЦД) КОЈЕ СЕ БАВЕ ИНКЛУЗИЈОМ РОМА

Попуњава кандидат/киња:

Обавезујем се да ћу учествовати на оба тренинг модула у програму обуке за ОЦД које се баве инклузијом Рома:

Кандидат/ткиња 1: _____ (уписати име и презиме), потпис кандидата/ткиње _____.

Кандидат/ткиња 2: _____ (уписати име и презиме), потпис кандидата/ткиње _____.

.....

Попуњава овлашћено лице ОЦД:

Потврђујем да је ОЦД _____ (уписати назив организације) заинтересована за програм обуке и менторства и да је предложила горе потписане кандидате/ткиње.

Печат

Потпис овлашћеног лица

