

Załącznik nr 2 do Regulaminu rekrutacji i uczestnictwa

OŚWIADCZENIE
o korzystaniu/niekorzystaniu z PROGRAMU OPERACYJNEGO POMOC ŻYWNOŚCIOWA

Ja, niżej podpisany/a, nr PESEL:

oświadczam, że:

Proszę zaznaczyć znakiem „X” właściwą odpowiedź

Korzystam z Programu Operacyjnego Pomoc Żywnościowa 2014-2020

w szczególności korzystam z działań towarzyszących (proszę zaznaczyć odpowiednie):

- warsztatów kulinarnych dla różnych grup pokoleniowych z udziałem ekspertów kulinarnych, kuchmistrzów, dietetyków, pokazujących różne możliwości przygotowania i wykorzystania artykułów spożywczych,
- warsztatów dietetycznych i dotyczących zdrowego żywienia,
- programów edukacyjnych propagujących zasady zdrowego odżywiania i przeciwdziałanie marnowaniu żywności,
- warsztatów edukacji ekonomicznej (nauka tworzenia, realizacji i kontroli budżetu domowego, ekonomicznego prowadzenia gospodarstwa domowego, z uwzględnieniem wszystkich finansowych i rzeczowych dochodów rodziny, w tym darów żywnościowych)

Nie korzystam z Programu Operacyjnego Pomoc Żywnościowa 2014-2020

Poznań, dnia

.....
podpis Kandydata/Kandydatki