Leszno, ….………………

.………………………

(Nazwa podmiotu)

**Oświadczenie o kwalifikacjach**

 Ja niżej podpisany/podpisana ……...……………………………………. oświadczam, że kadra realizująca oferowane zadanie posiada niezbędne kwalifikacje do realizacji programu zawartego w ofercie pn. .………………………………………………...................

……………………………………………………………………………………..………………………………………………………………………………………………………………………...................................................................................................................................................

 ………………………………………………………

(podpis osoby upoważnionej lub podpisy osób

upoważnionych do składania oświadczeń woli

w imieniu podmiotu