



WYPEŁNIA OPERATOR: Krajowa Agencja Informacyjna „INFO” Sp. z o. o.	
Data i godzina wpływu:	
ID wsparcia	

**Informacja dotycząca usługi rozwojowej
do projektu „EDUKACJA dla przyszłości. Usługi rozwojowe osób dorosłych
z woj. warmińsko-mazurskiego.”
nr Projektu: FEWM.06.05-IZ.00-0205/23**

INFORMACJA DOTYCZĄCA USŁUGI ROZWOJOWEJ <i>(wypełnić jeśli dotyczy)</i>	
Nazwa usługi rozwojowej: <i>(zgodna z kartą usługi BUR)</i>	
Numer karty usługi: <i>(zgodny z kartą usługi BUR)</i>	

Jeżeli dotyczy załączyć wydrukowaną kartę usługi BUR

INFORMACJA DOTYCZĄCA USŁUGI ROZWOJOWEJ <i>(wypełnić jeśli dotyczy)</i>	
Nazwa usługi rozwojowej: <i>(zgodna z kartą usługi BUR)</i>	
Numer karty usługi: <i>(zgodny z kartą usługi BUR)</i>	

Jeżeli dotyczy załączyć wydrukowaną kartę usługi BUR

INFORMACJA DOTYCZĄCA USŁUGI ROZWOJOWEJ <i>(wypełnić jeśli dotyczy)</i>	
Nazwa usługi rozwojowej: <i>(zgodna z kartą usługi BUR)</i>	
Numer karty usługi: <i>(zgodny z kartą usługi BUR)</i>	

Jeżeli dotyczy załączyć wydrukowaną kartę usługi BUR

.....
miejsowość i data

.....
czytelny podpis Uczestnika/-czki Projektu