.…………………………… …………………………………. *(Imię i Nazwisko) (Miejscowość, data)*

**Zaświadczenie dotyczące korzystania/niekorzystania**

**z pomocy z PO PŻ**

Oświadczam, że **korzystam/ nie korzystam[[1]](#footnote-1)** z pomocy żywnościowej w ramach Programu Operacyjnego Pomoc Żywnościowa 2014-2020.

Skorzystałem/łam z następujących działań towarzyszących[[2]](#footnote-2):

|  |  |
| --- | --- |
| [ ]  | warsztaty kulinarne dla różnych grup pokoleniowych z udziałem ekspertów  kulinarnych, kuchmistrzów, dietetyków, pokazujące różne możliwości przygotowania  i wykorzystania artykułów spożywczych; |
| [ ]  | warsztaty dietetyczne i dotyczące zdrowego żywienia;  |
| [ ]  | programy edukacyjne  propagujące zasady zdrowego odżywiania i przeciwdziałanie marnowaniu żywności;  |
| [ ]  | warsztaty 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); |
| [ ]  | inne, tj……………………………………………………………………………….….………………………………………………………………………………………….………………………………………………………………………………………….………………………………………………………………………………………….………………………………………………………………………………………….. |

 …………………………………….

 *(Podpis Kandydata/Kandydatki)*

1. Właściwe podkreślić [↑](#footnote-ref-1)
2. Uzupełnić w przypadku osób korzystających z PO PŻ wybierając spośród podanych, w przypadku osób, które skorzystały z innych działań należy wpisać z jakich [↑](#footnote-ref-2)