

## OŚWIADCZENIE UCZESTNIKA PROJEKTU

**Projekt:** *Uczniowie z ZSZ w Skalmierzu na europejskim rynku pracy*

**Numer:** 2020-1-PL01-KA102-078849

Ja, niżej podpisany, oświadczam, że zapoznałem/am się z Regulaminem Rekrutacji i Regulaminem Wyjazdu na Zagraniczną Mobilność Zawodową i zobowiązuje się do ich ścisłego przestrzegania, a także zdaje sobie sprawę z konsekwencji wynikających z ich nieprzestrzegania.

Oświadczam także, że mój stan zdrowia, umożliwia bezproblemową i bezpieczną podróż do Grecji i z powrotem, a także realizację programu praktyk zawodowych w wymiarze 80 godzin. W razie jakichkolwiek sytuacji zagrożenia życia lub zdrowia wyrażam zgodę na podejmowanie decyzji związanych z leczeniem, hospitalizacją, zabiegami operacyjnymi dotyczącą mojej osoby, a także przekazywanie informacji o moim stanie zdrowia osobie upoważnionej:

**Imię i nazwisko, rola** - .....

**Numer telefonu** - .....

### Informacja dotyczące uczestnika projektu:

- choruje / nie choruje na przewlekłe choroby - .....
- jestem uczulony (a) / nie jestem uczulony (a) - .....
- przyjmuje / nie przyjmuje leki\* - .....
- inne uwagi - .....

### Podpis uczestnika projektu

.....

### Podpis rodzica w przypadku osoby niepełnoletniej

.....

\_\_\_\_\_  
\* Niepotrzebne proszę skreślić.