



OŚWIADCZENIE O BRAKU PRZECIWWSKAZAŃ LEKARSKICH

Dotyczy projektu:

" Mobilności europejskie szansą lepszego zatrudnienia dla uczniów i rozwoju szkoły" o numerze POWERVET-2016-1-PL01-KA102-024204 finansowanym przez Unię Europejską w ramach projektu „Staże zagraniczne dla uczniów i absolwentów szkół zawodowych oraz mobilność kadry kształcenia zawodowego” realizowanego ze środków PO WER na zasadach Programu Erasmus+ sektor Kształcenie i szkolenia zawodowe

- ✓ Oświadczam, iż mogę podróżować samolotem i nie mam przeciwwskazań lekarskich do pracy w firmie na stanowisku (zaznaczyć właściwe) technika architektury krajobrazu/technika budownictwa/technika renowacji elementów architektury w Berlinie.

Choroby przewlekłe kandydata(tki) (proszę wpisać):

Lekarstwa, które kandydat(tka) zażywa:

- ✓ Oświadczam, że nie zataiłam/zataiłem żadnych ukrytych chorób.(Nieprawdziwe dane skutkować będą skreśleniem ucznia z listy uczestników.) Mam świadomość, że w razie nieuzasadnionej rezygnacji zobowiązuję się do pokrycia związanych z tym kosztów.

Data i podpis ucznia

Data i podpis rodziców lub prawnych opiekunów