



Współfinansowane przez
Unię Europejską

OŚWIADCZENIE O DOBRYM STANIE ZDROWIA

na potrzeby uczestnictwa w projekcie pt. „Mobilności uczniów i kadry w ZSP Międzybórz”
o numerze 2023-1-PL01-KA121-VET-000125716 w ramach Programu Erasmus+, sektor
Kształcenie i szkolenia zawodowe, numer akredytacji 2020-1-PL01-KA120-VET- 095794

Ja niżej podpisany/a.....oświadczam, iż mój
stan zdrowia jest dobry i mogę uczestniczyć w ww projekcie.

Ja niżej podpisany/a rodzic/opiekun
prawny..... oświadczam, iż stan zdrowia mojego
dziecka/podopiecznego/ej jest dobry i może on/a uczestniczyć w ww projekcie.

.....
data i podpis
kandydata/tki

.....
data i podpis
rodzica/opiekuna

OŚWIADCZENIE O BRAKU PRZECIWSKAZAŃ DO PODRÓŻOWANIA DROGĄ LOTNICZĄ

na potrzeby uczestnictwa w projekcie pt. „Mobilności uczniów i kadry w ZSP Międzybórz”
o numerze 2023-1-PL01-KA121-VET-000125716 w ramach Programu Erasmus + sektor
Kształcenie i szkolenia zawodowe, numer akredytacji 2020-1-PL01-KA120-VET-095794

Oświadczam, że.....
mogę/może podróżować drogą lotniczą.

.....
imię i nazwisko kandydata/tki

.....
data podpis rodzica/opiekuna



Współfinansowane przez
Unię Europejską

OŚWIADCZENIE O ZAPOZNANIU SIĘ Z REGULAMINEM REKRUTACJI I UCZESTNICTWA

na potrzeby uczestnictwa w projekcie pt. „Mobilności uczniów i kadry w ZSP Międzybórz”
o numerze 2023-1-PL01-KA121-VET-000125716w ramach Programu Erasmus + sektor
Kształcenie i szkolenia zawodowe, numer akredytacji 2020-1-PL01-KA120-VET-095794

Ja niżej podpisany/a..... oświadczam, iż zapozna-
łem/am się z Regulaminem rekrutacji i uczestnictwa w projekcie pt. „Mobilności uczniów
i kadry w ZSP Międzybórz” i zobowiązuję się przestrzegać jego zapisów.

.....
data i podpis
kandydata/tki

OŚWIADCZENIE O ZAPOZNANIU SIĘ Z REGULAMINEM PRAKTYK ZAGRANICZNYCH

na potrzeby uczestnictwa w projekcie pt. „Mobilności uczniów i kadry w ZSP Międzybórz”
o numerze 2023-1-PL01-KA121-VET-000125716 w ramach Programu Erasmus + sektor
Kształcenie i szkolenia zawodowe, numer akredytacji 2020-1-PL01-KA120-VET-095794

Ja niżej podpisany/a..... oświadczam, iż zapozna-
łem/am się z regulaminem praktyk zagranicznych w ramach Programu Erasmus+ sektor:
Kształcenie i szkolenia zawodowe, **Hiszpania, Walencja 29.09 – 13.10. 2024 r.**
i zobowiązuję się przestrzegać jego zapisów.

.....
data i podpis
kandydata/tki