



Załącznik nr 4

Oświadczenie o braku przeciwwskazań lekarskich do udziału w stażu zagranicznym w ramach projektów Erasmus+ realizowanych przez Zespół Szkół nr 3 w Ostrowcu Świętokrzyskim, akredytacja nr 2020-1-PL01-KA120-VET-095597, rok szkolny 2023/2024

Oświadczam, iż chciałbym/chciałabym uczestniczyć w czterotygodniowym stażu zagranicznym, w Hiszpanii lub Portugalii.

Mogę podróżować samolotem i nie mam przeciwwskazań lekarskich do pracy w firmie na stanowisku: technika informatyka*, technika logistyka*, technika mechatronika, technika urządzeń i systemów energetyki odnawialnej*.

.....

podpis ucznia

Zgadzam się na wyjazd syna/córki* do Walencji - Hiszpania lub Setubalu – Portugalia w celu odbycia stażu zawodowego w ramach Programu Erasmus +. Jednocześnie potwierdzam brak przeciwwskazań do podróży lotniczej oraz pracy w firmie na ww stanowisku.

Choroby przewlekłe ucznia/uczenicy:

.....
.....
.....

Leczenia, które uczeń/uczennica przyjmuje:

.....
.....
.....

Oświadczam, że nie zataiłam/zataiłem żadnych informacji nt. stanu zdrowia mojego syna/mojej córki, w tym chorób i leków. Podanie nieprawdziwych danych może być przyczyną skreślenia ucznia/uczenicy z listy uczestników.

.....

podpis rodzica

*- *niepotrzebne skreślić*