



Oświadczenie

o wyrażeniu zgody na udział w zajęciach w przyjętym reżimie sanitarnym

Ja niżej podpisany/a.....

(imię i nazwisko)

Klasa i profil kształcenia:.....

oświadczam, że dobrowolnie uczestniczę w zajęciach realizowanych w ramach projektu pn. **ŁĄCZNOŚĆ fabryką specjalistów – kwalifikacje zawodowe paszportem na europejski rynek pracy**, realizowanym w ramach Działania RPZP.08.06.00 Wsparcie szkół i placówek prowadzących kształcenie zawodowe oraz uczniów uczestniczących w kształceniu zawodowym i osób dorosłych uczestniczących w pozaszkolnych formach kształcenia zawodowego, a także, że zapoznałem/am się z wewnętrznymi *procedurami bezpieczeństwa w związku z ograniczeniem ryzyka zakażenia wirusem SARS-CoV-2 oraz zobowiązuję się do nich stosować.*

.....
(miejsowość, data)

.....
(czytelny podpis Uczestnika Projektu)

.....
(czytelny podpis rodzica/opiekuna prawnego)*

* w przypadku osoby niepełnoletniej wymagany jest również czytelny podpis rodzica/opiekuna prawnego