



.....
(miejsowość, data)

OŚWIADCZENIE RODZICA/OPIEKUNA PRAWNEGO

Ja niżej podpisany/a.....
jako rodzic/opiekun prawny* stażysty, oświadczam, że wyrażam zgodę na dobrowolny udział w ramach projektu „Zagraniczny staż- dobra praca” o numerze 2020-1-PL01-KA102-081194 w ramach projektu „Międzynarodowa mobilność edukacyjna uczniów i absolwentów oraz kadry kształcenia zawodowego” realizowanego ze środków PO WER na zasadach Programu Erasmus+ sektor Kształcenie i szkolenia zawodowe mojego dziecka/podopiecznego (imię i nazwisko dziecka/podopiecznego)
w Instytucji Przyjmującej w ramach projektu, w okresie oddo

Jestem świadomy/a zagrożenia wynikającego z obecnej sytuacji epidemiologicznej i nie będę wnosił/a roszczeń do Instytucji Przyjmującej i Wysyłającej, jeśli nastąpi zarażanie mojego dziecka/podopiecznego wirusem SARS-Cov-2 (koronawirus) wywołującym chorobę COVID-19, podczas odbywania stażu.

Jednocześnie zostałem/am poinformowany/a, że Instytucja Przyjmująca wdrożyła wszystkie nakazy wynikające z nałożonego przepisami prawa reżimu sanitarnego, określonego dla branży, w której córka/syn/podopieczna/podopieczny odbywa staż, mającego na celu zapobieganie, przeciwdziałanie i zwalczanie COVID-19.

Oświadczam, iż moje dziecko/podopieczny/a jest objęte/nieobjęte* obowiązkowym ubezpieczeniem zdrowotnym.

.....
czytelny podpis rodzica/opiekuna prawnego

* niewłaściwe skreślić



.....
(miejsowość, data)

OŚWIADCZENIE KANDYDATA/TKI

Ja niżej podpisany/na (imię i nazwisko kandydata/ki)
potwierdzam, iż nie mam przeciwwskazań zdrowotnych oraz dobrowolnie i na własną odpowiedzialność biorę udział w ramach projektu „Zagraniczny staż- dobra praca” o numerze 2020-1-PL01-KA102-081194 w ramach projektu „Międzynarodowa mobilność edukacyjna uczniów i absolwentów oraz kadry kształcenia zawodowego” realizowanego ze środków PO WER na zasadach Programu Erasmus+ sektor Kształcenie i szkolenia zawodowe w okresie czasowego ograniczenia funkcjonowania jednostek systemu oświaty w Instytucji Przyjmującej.

Jestem świadomy/a zagrożenia wynikającego z obecnej sytuacji epidemiologicznej i **nie będę wnosil/a roszczeń do Instytucji Wysyłającej oraz Instytucji Przyjmującej**, jeśli nastąpi zarażenie wirusem SARS-Cov-2 (koronawirus) wywołującym chorobę COVID-19, podczas odbywania stażu.

Jednocześnie zostałem/am poinformowany/a, że Instytucja Przyjmująca wdrożyła wszystkie zasady bezpieczeństwa wynikające z nałożonego przepisami prawa reżimu sanitarnego, określonego dla branży, w której będę odbywać staż, mającego na celu zapobieganie, przeciwdziałanie i zwalczanie COVID-19.

Oświadczam, iż będę stosował/a się do wytycznych Instytucji Przyjmującej w zakresie przeciwdziałania rozprzestrzenianiu się wirusa COVID-19.

.....
czytelny podpis kandydata/ki