



Fundusze Europejskie  
dla Świętokrzyskiego

Dofinansowane przez  
Unię Europejską



WOJEWÓDZTWO  
ŚWIĘTOKRZYSKIE

Załącznik nr 2

Imię i nazwisko rodzica/opiekuna prawnego: .....

Adres rodzica/opiekuna prawnego: .....  
.....

Telefon kontaktowy do rodzica/opiekuna prawnego: .....

## **ZGODA RODZICA/OPIEKUNA PRAWNEGO NA UDZIAŁ DZIECKA W PROJEKCIE** <sup>1</sup>

Wyrażam zgodę na uczestnictwo mojego dziecka .....

(imię i nazwisko Ucznia)

w Projekcie pn. „**Profesjoniści z regionu opatowskiego – podniesienie jakości szkolnictwa branżowego**”

współfinansowanego przez Unię Europejską w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego Plus (EFS+) -  
Programu Fundusze Europejskie dla Świętokrzyskiego 2021-2027, Priorytet 8. Edukacja na wszystkich  
etapach życia Działanie 08.04 Rozwój szkolnictwa branżowego

Potwierdzam prawidłowość informacji zawartych w *Formularzu zgłoszeniowym* dziecka.

1. Jestem świadoma/y, iż moje dziecko uczestnicząc w Projekcie zobowiązane jest do przestrzegania *Regulaminu rekrutacji i uczestnictwa w Projekcie oraz Regulaminu udziału w stażu*.
2. Oświadczam, że zapoznałam/em się i akceptuję warunki z *Regulaminu rekrutacji i uczestnictwa w Projekcie oraz Regulaminu udziału w stażu*.
3. Oświadczam, że stan zdrowia dziecka nie wykazuje przeciwwskazań do udziału w zajęciach projektowych.

Realizator Projektu odpowiada za bezpieczeństwo Ucznia wyłącznie w trakcie zajęć.

.....  
(data i czytelny podpis rodzica/opiekuna prawnego)

<sup>1</sup> Dotyczy Uczniów, którzy w dniu przystąpienia do Projektu nie ukończyli 18 roku życia.