

OŚWIADCZENIE

rodziców /prawnych opiekunów w sprawie zagranicznego wyjazdu dziecka
w ramach programu Erasmus+

Wyrażam zgodę na udział mojego dziecka

_____ (imię i nazwisko, klasa)

w wyjeździe do _____

w terminie _____

Przyjmuję do wiadomości, że podczas wyjazdu moje dziecko będzie mieszkało u rodziny ucznia
szkoły goszczącej

_____ (Imię i nazwisko ucznia goszczącego)

Wyrażam zgodę, aby moje dziecko pozostawało w trakcie wyjazdu pod opieką rodziców / prawnych
opiekunów ucznia goszczącego lub pracowników szkoły goszczącej.

Uwagi dotyczące zdrowia dziecka:

➤ choroby przewlekłe i przyjmowane leki _____

➤ inne dolegliwości (omdlenia, częste bóle głowy, duszności, szybkie męczenie się, choroba
lokomocyjna itd.) _____

➤ alergie (leki, żywność, inne) _____

Uwagi dotyczące szczególnych potrzeb żywieniowych dziecka _____

W razie zagrożenia życia dziecka zgadzam się na jego leczenie szpitalne, zabiegi diagnostyczne, operacje.

Oświadczam, że niniejszy dokument zawiera wszystkie znane mi informacje o dziecku, które mogą pomóc w zapewnieniu mu właściwej opieki podczas wyjazdu na warsztaty szkół partnerskich.

	Ojciec	Matka
Imię i nazwisko		
Telefon		
Adres e-mail		
Adres zamieszkania		
Data/ Czytelny podpis		