



Projekt współfinansowany w ramach programu Unii Europejskiej „Erasmus+”



ZGODA RODZICÓW/OPIEKUNÓW PRAWNYCH

na wyjazd dziecka w ramach projektu

„The trail of architecture of the region we live in”

„Szlakiem architektury regionu, w którym
mieszkam”

program Erasmus+ / Partnerstwa Strategiczne Szkół

– Akcja KA229

Wyrażam zgodę na udział mojego dziecka

.....
.....

imię i nazwisko

w wyjeździe do

.....

nazwa miejscowości i kraju

w

terminie.....

.....

Przyjmuję do wiadomości, że podczas wyjazdu moje dziecko będzie pod opieką nauczycieli, wyjeżdżających z nim z Polski oraz będzie realizowało program wizyty, ustalony przez kraj goszczący.

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.

Oświadczam, iż zapoznałam/zapoznałem się z założeniami programu **Erasmus+** (www.erasmusplus.org.pl), Regulaminem udziału w projekcie Erasmus+ „The trail of architecture of the region we live in” „Szlakiem architektury regionu, w którym mieszkam”, w tym również z §7 (Zasady uczestnictwa w mobilnościach).

Wyrażam, zgodę na przetwarzanie danych osobowych w związku z działaniami dotyczącymi projektu.

.....

Data

.....

Podpisy rodziców / opiekunów prawnych