



Erasmus+

Załącznik nr 2 do  
Regulaminu Naboru

**Program Erasmus+**  
**Sektor: Kształcenie i Szkolenia Zawodowe, Akcja 1, Mobilność Edukacyjna**  
**Projekt Erasmus Plus: „Zagraniczne praktyki kluczem do sukcesu zawodowego”**  
**Nr Projektu: 2022-1-PL01-KA122-VET-000078769**

**Informacje rodziców/opiekunów prawnych na temat zdrowia uczestnika  
Projektu Erasmus+**

Imię i nazwisko ucznia .....

Data urodzenia .....

Numer PESEL .....

Czy dziecko choruje na choroby przewlekłe? (jakie?)

.....

Czy dziecko ma alergię? (na co?)

.....

Czy dziecko przyjmuje leki? (jakie?)

.....

Czy dziecko jest pod opieką poradni specjalistycznej? (jakiej?)

.....

Czy dziecka było poddane szczepieniu przeciwko Covid-19 lub czy przebyło tą chorobę?.....

.....

Uwagi rodziców/opiekunów: .....

**Zaświadczam niniejszym o braku przeciwwskazań zdrowotnych na udział ucznia w 4-tygodniowych praktykach zawodowych za granicą.**

**Oświadczam, iż podane w formularzu informacje są zgodne z prawdą.**

.....  
/imię i nazwisko rodziców/opiekunów prawnych /

data: ..... podpis rodzica/opiekuna prawnego .....

data: ..... podpis pielęgniarki szkolnej .....