

Załącznik nr 11 do Regulaminu rekrutacji i uczestnictwa

## OŚWIADCZENIE

### o braku przeciwwskazań zdrowotnych

Ja niżej podpisany/a .....

Numer Pesel .....

W związku z przystąpieniem do rekrutacji oraz uczestnictwa w szkoleniu organizowanym przez Branżowe Centrum Umiejętności w Dziedzinie Zawodowej Leśnictwo w Tucholi oświadczam, że nie mam przeciwwskazań zdrowotnych do udziału w szkoleniu.

Upředzono mnie o odpowiedzialności za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą. Oświadczam, że wszystkie podane przeze mnie powyżej informacje są prawdziwe i kompletne.

.....  
MIEJSCOWOŚĆ I DATA CZYTELNY PODPIS OSOBY KANDYDUJĄCEJ DO PROJEKTU

.....  
MIEJSCOWOŚĆ I DATA CZYTELNY PODPIS RODZICA/ OPIEKUNA PRAWNEGO  
OSOBY KANDYDUJĄCEJ DO PROJEKTU<sup>1</sup>

<sup>1</sup> W przypadku osoby niepełnoletniej oświadczenie podpisuje również rodzic lub opiekun prawny.