



Fundusze Europejskie
dla Kujaw i Pomorza

Dofinansowane przez
Unię Europejską



Samorząd Województwa
Kujawsko-Pomorskiego

Załącznik nr 4

ZGODA RODZICA/OPIEKUNA PRAWNEGO¹ na udział dziecka w projekcie Szkoła Nowych Możliwości 4 FEKP.08.17-IZ.00-0012/23

Projekt jest współfinansowany z Europejskiego Funduszu Społecznego Plus w ramach Priorytetu 8 Fundusze europejskie na wsparcie w obszarze rynku pracy, edukacji i włączenia społecznego, Działania 08.17 Kształcenie zawodowe, na podstawie umowy nr UM_WR.433.3.123.2024 z dnia 23 sierpnia 2024 r.

Wyrażam zgodę na uczestnictwo mojego dziecka:

.....
(imię i nazwisko dziecka)

w projekcie *Szkoła Nowych Możliwości 4*.

1. Oświadczam, że jestem rodzicem/opiekunem prawnym dziecka.
2. Potwierdzam prawdziwość informacji zawartych w Formularzu rekrutacyjnym ucznia do projektu.
3. Oświadczam, że zapoznałem/-am się z *Regulaminem rekrutacji i uczestnictwa w projekcie*, akceptuję jego warunki i nie wnoszę żadnych zastrzeżeń.
4. Jestem świadomy/-a, iż moje dziecko uczestnicząc w projekcie zobowiązane jest do przestrzegania *Regulaminu rekrutacji i uczestnictwa w projekcie*.
5. Oświadczam, że jestem świadomy/-a, iż Zakład Doskonalenia Zawodowego odpowiada za bezpieczeństwo dziecka wyłącznie w trakcie zajęć realizowanych w ramach projektu.
6. Oświadczam, że nie ma żadnych przeciwwskazań do udziału mojego dziecka w projekcie.

.....
(miejsowość, data, czytelny podpis rodzica/opiekuna prawnego)

Dane kontaktowe rodzica/opiekuna prawnego²:

.....
(telefon)

¹ wymagana w przypadku ucznia niepełnoletniego

² podanie danych ma na celu ułatwienie współpracy w ramach projektu i jest dobrowolne