Załącznik nr 4

OŚWIADCZENIE

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

Akcja 1: Mobilność edukacyjna.

Wyrażam zgodę na udział mojego dziecka
..... w wyjeździe do
..... w terminie ..... w ramach projektu Odpowiedzialność – jak ją rozumiemy w Polsce i Niemczech realizowanego przez I Liceum Ogólnokształcące im. Jana Zamoyskiego w Zamościu.

Przyjmuję do wiadomości, że podczas wyjazdu moje dziecko będzie pozostawało pod opieką nauczycieli I Liceum Ogólnokształcącego im. Jana Zamoyskiego w Zamościu oraz nauczycieli szkoły goszczącej.

Uwagi dotyczące zdrowia dziecka:

* choroby przewlekłe i przyjmowane leki

.....
.....
.....

* inne dolegliwości (omdlenia, częste bóle głowy, duszności, szybkie męczenie się, choroba lokomocyjna, itp.)

.....
.....
.....

* alergie (leki, żywność, inne)

.....
.....
.....

Wyrażam zgodę na podanie mojemu dziecku leków (przeciwbólowych, przeciwzapalnych, przeciwgorączkowych i rozkurczowych) w doraźnych przypadkach podczas mojej nieobecności. W razie zagrożenia życia dziecka zgadzamy się na jego leczenie szpitalne, zabiegi diagnostyczne i operacyjne oraz wyrażamy zgodę na udzielanie opiekunom projektu wszelkich informacji o stanie zdrowia dziecka. In case of threat to my child`s life or health, I agree on his/her hospitalization, diagnostic procedures or medical operations.

....

imię, nazwisko matki, telefon imię, nazwisko ojca, telefon