Załącznik nr 4 do Regulaminu rekrutacji i uczestnictwa

OŚWIADCZENIE
o braku przeciwwskazań zdrowotnych

Ja niżej podpisany/a:

Imię i nazwisko

.....

PESEL

.....

w związku z udziałem w rekrutacji i szkoleniu organizowanym przez Branżowe Centrum Umiejętności w dziedzinie Agroturystyka w Nowym Targu oświadczam, że nie posiadam przeciwwskazań zdrowotnych uniemożliwiających mi przystąpienie do procesu rekrutacyjnego oraz późniejsze zaangażowanie się w szkolenie organizowane przez Branżowe Centrum Umiejętności w dziedzinie agroturystyka w Nowym Targu.

Zajęcia będą prowadzone stacjonarnie. Mam świadomość, że udział w szkoleniu może wiązać się z wykonywaniem czynności praktycznych. Zobowiązuję się do przestrzegania zasad bezpieczeństwa i higieny pracy (BHP) oraz do niezwłocznego poinformowania organizatora o każdej zmianie stanu zdrowia, która mogłaby wpłynąć na moje bezpieczeństwo lub zdolność do uczestnictwa w zajęciach.

Uprzedzono mnie o odpowiedzialności za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą. Potwierdzam, że informacje podane w niniejszym zaświadczeniu są prawdziwe i kompletne.

....

Miejscowość, data *Czytelny podpis kandydata na szkolenie*

.....

*Czytelny podpis rodzica/ opiekuna prawnego **

** W przypadku osoby niepełnoletniej formularz podpisuje również rodzic lub prawny opiekun.*

Branżowe Centrum Umiejętności w dziedzinie Agroturystyka
ul. Kokoszków 71, 34-400 Nowy Targ
tel. +48 18 266 27 71 | e-mail: kontakt@bcunowytarg.pl
www.bcunowytarg.pl