

załącznik nr 8

Oświadczenie o braku przeciwwskazań zdrowotnych do uczestnictwa w szkoleniu

Ja niżej podpisany/a

.....
(imię i nazwisko)

oświadczam, iż nie posiadam przeciwwskazań zdrowotnych do uczestnictwa w specjalistycznym szkoleniu organizowanym przez Branżowe Centrum Umiejętności przy Szkole Aspirantów w Krakowie w dziedzinie Pożarnictwo:

.....
(nazwa szkolenia)

którego rozpoczęcie planowane jest na dzień:

Ja niżej podpisany/a, świadomy/a odpowiedzialności za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą, potwierdzam, że dane podane w niniejszym oświadczeniu są zgodne z prawdą.

.....
miejscowość, data.....
czytelny podpis uczestnika projektu