



**Załącznik nr 4 do Umowy na realizację stażu
ZGODA RODZICA/OPIEKUNA PRAWNEGO na udział dziecka w stażu**

**Powiat Wadowicki
34-100 Wadowice
ul. Batorego 2**

Projekt pn.....
realizowany w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Małopolskiego na lata 2014-2020, Wiedza i kompetencje Działanie 10.2.Rozwój Kształcenia Zawodowego Poddziałanie 10.2.2 Kształcenie Zawodowe Uczniów współfinansowanego ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

Imię i nazwisko rodzica/opiekuna prawnego

Adres rodzica/opiekuna prawnego

Telefon kontaktowy do rodziców/ opiekunów prawnych

ZGODA RODZICA/OPIEKUNA PRAWNEGO NA UDZIAŁ DZIECKA W STAŻU *

Niniejszym wyrażam zgodę na uczestnictwo mojego dziecka.....
(imię i nazwisko dziecka)

w stażu organizowanym przez

u Przedsiębiorcy/Pracodawcy

z siedzibą w

(pełny adres Przedsiębiorcy)

w ramach Projektu pn.

realizowanego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Małopolskiego na lata 2014-2020 pn. Wiedza i kompetencje Działanie 10.2.Rozwój Kształcenia Zawodowego Poddziałanie 10.2.2 Kształcenie Zawodowe Uczniów współfinansowanego ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego.

Potwierdzam prawidłowość informacji zawartych w Formularzu zgłoszeniowym dziecka.

Jestem świadomy/a, że moje dziecko uczestnicząc w stażu zobowiązane jest do przestrzegania Ramowego programu (planu) stażu.

Oświadczam, że zapoznałem/am się i akceptuję warunki Ramowego programu (planu) stażu.

Oświadczam, że stan zdrowia dziecka nie wykazuje przeciwwskazań do udziału w stażu.

.....

data i czytelny podpis

* Zgoda rodzica/opiekuna prawnego wymagana jest w przypadku ucznia/uczennicy niepełnoletniego/niej.

