**Załącznik 2**

**OŚWIADCZENIE**

rodziców (prawnych opiekunów) w sprawie zagranicznego wyjazdu dziecka

w ramach programu Erasmus +

**Wyrażam zgodę** na udział mojego dziecka **…………………………………………………**

imię i nazwisko

w wyjeździe do ………………………………….……… w terminie ………………………………………………………. i zakwaterowanie  rodziny ucznia szkoły goszczącej

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | …… | … |
| Imię i nazwisko ucznia goszczącego | Wiek | Płeć |

oraz realizowanie programu wizyty, który może różnić się od programu polskich opiekunów, z którymi wyjeżdża.

**Wyrażam zgodę**, aby w przytoczonych wyżej sytuacjach moje dziecko pozostawało pod opieką prawnych opiekunów ucznia goszczącego lub pracowników szkoły goszczącej.

**Uwagi dotyczące zdrowia dziecka**:

* choroby przewlekłe i przyjmowane leki ………………………………………………………………………….
* inne dolegliwości (omdlenia, częste bóle głowy, duszności, szybkie męczenie się, choroba lokomocyjna itd.) ………………………………………………………………………………………………
* alergie (leki, żywność, inne) …………………………………….……………………………………………………

Uwagi dotyczące szczególnych potrzeb żywieniowych dziecka ……………………………………………….

**W razie zagrożenia życia dziecka zgadzam się na jego leczenie szpitalne, zabiegi diagnostyczne, operacje.**

In case of a threat to my child’s life or health, I agree on his/her hospitalization, diagnostic procedures or medical operations.

Oświadczam, że niniejszy dokument zawiera wszystkie znane mi informacje o dziecku, które mogą pomóc w zapewnieniu mu właściwej opieki podczas wycieczki.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Ojciec | | Matka | |
| Imię i nazwisko |  | |  | |
| Telefon |  | |  | |
| Adrese-mail |  | |  | |
| Adres zamieszkania |  | |  | |
| Podpisy |  |  |  |  |
| Data | Podpis | Data | Podpis |