

Projekt pn. „Częstochowa silna dzielnicami” jest współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

Załącznik nr 9 do Regulaminu

OŚWIADCZENIE KANDYDATA O BRAKU PRZECIWWSKAZAŃ ZDROWOTNYCH – COVID-19

Ja niżej podpisana/y:

Imię:

Nazwisko:

oświadczam, że na dzień składania Formularza rekrutacyjnego do projektu „Częstochowa silna dzielnicami”:

1. Jestem zdrowa/y tzn. nie zaobserwowałam/łem u siebie następujących objawów: kaszel, gorączka, duszności.
2. Przebywam/nie przebywam* na kwarantannie lub izolacji domowej.
3. Najbliższa rodzina oraz osoby wspólnie zamieszkujące przebywają/nie przebywają* w kwarantannie lub izolacji domowej.

.....
Miejscowość i data

.....
Czytelny podpis Kandydata/teki do projektu

*właściwe podkreślić