**Załącznik Nr 4 do Regulaminu rekrutacji**

**i uczestnictwa w projekcie „Jeżdżę z głową”**

**OŚWIADCZENIE RODZICA / OPIEKUNA PRAWNEGO UCZESTNIKA PROJEKTU**

**„JEŻDŻĘ Z GŁOWĄ” O BRAKU PRZECIWSKAZAŃ DO NAUKI JAZDY NA NARTACH**

Ja niżej podpisany ...........................................................................................................................................................

 *( imię i nazwisko rodzica/opiekuna prawnego)*

oświadczam, iż nie ma przeciwwskazań aby moje dziecko

............................................................................................................................................................................................

(*imię nazwisko dziecka: uczestnika projektu, nr PESEL)*

**podjęło naukę jazdy na nartach w projekcie w projekcie „JEŻDŻĘ Z GŁOWĄ”, realizowanym przez Gminę Liszki w ramach zadania: Zagospodarowanie czasu wolnego dzieci i młodzieży.** Jednocześnie zobowiązuję się do niezwłocznego poinformowania o ewentualnych przeciwwskazaniach w trakcieuczestnictwa mojego dziecka w projekcie.

…………………..……, dnia……………. 2021 r. ……………………………………..………

 *(miejscowość) (czytelny podpis rodzica /opiekuna prawnego)*