



**OŚWIADCZENIE O BRAKU PRZECIWWSKAZAŃ ZDROWOTNYCH DO UDZIAŁU
W GIMNASTYCE REKREACYJNEJ W RAMACH KLUBU SENIORA**

PROJEKT: „Usługi opiekuńcze w Gminie Iłowa”

NR: RPLB.07.05.00-08-0031/21

Ja niżej podpisany/a nr PESEL

W związku z przystąpieniem do projektu pn. „Usługi opiekuńcze w Gminie Iłowa” współfinansowanego ze środków Unii Europejskiej w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Lubuskiego na lata 2014-2020 oświadczam, że nie mam żadnych przeciwwskazań zdrowotnych do udziału w zajęciach z zakresu gimnastyki rekreacyjnej organizowanych w ramach Klubu Seniora oraz uczestniczę w w/w zajęciach na własną odpowiedzialność.

.....
(miejsowość, data)

.....
(czytelny podpis Uczestnika Projektu)