



ZAŁĄCZNIK NR 2

**ZGODA RODZICÓW / OPIEKUNÓW
na wyjazd ucznia na praktyki zawodowe za granicę**

Wyrażam zgodę na udział mojego syna/córki (podopiecznego/ej):

..... ur....., na udział w Projekcie:

„Akredytacja Erasmus+ edycja czwarta”, nr Projektu:, 2026-1-PL01-KA121-VET-000432049
realizowanego w ramach programu Erasmus+, **sektor: Kształcenie i Szkolenia Zawodowe, Akcja 1:**
Mobilność Edukacyjna

Mobilność planowana jest w terminie: **3 kwietnia 2027r. r. – 18 kwietnia 2027r.* r.** w mieście Abano
Terme (Włochy)

* Planowany termin może ulec zmianie w zależności od godzin jazdy autokaru lub z innych ważnych
przyczyn.

Udział w Projekcie jest całkowicie bezpłatny – wszystkie koszty pokryte są w całości w ramach
projektu „Akredytacja Erasmus+ edycja czwarta” realizowanego ze środków Programu Erasmus+ .

.....

Miejscowość, Data

.....

czytelny podpis rodzica/opiekuna