



80-335 Gdańsk
ul. Pelplińska 7
tel. 58 769 08 02/03
rekrutacja@wsz.pl
www.wsz.pl

OŚWIADCZENIE

nazwisko i imię:

nazwa kursu:

Oświadczam, że:

1. jestem pełnoletnia / pełnoletni,
2. nie ma przeciwwskazań zdrowotnych do mojego uczestnictwa w zajęciach,
3. mam świadomość tego iż pomimo przestrzegania zasad bezpieczeństwa podczas zajęć, jestem narażony na ryzyko odniesienia urazu fizycznego.

Wyrażam zgodę na moje czynne uczestnictwo w zajęciach praktycznych w ramach obowiązującego programu.

Czynne uczestnictwo w zajęciach jest niezbędne do nabycia umiejętności praktycznych oraz otrzymania certyfikatu ukończenia kursu.

.....
czytelny podpis