



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/cki do projektu

\*właściwe podkreślić