**„Radków dla osób niesamodzielnych*”***

Nr RPDS.09.02.01-02-0013/19 Regionalny Program Operacyjny

Województwa Dolnośląskiego 2014-2020

Oś Priorytetowa 9 Włączenie społeczne

Działanie 9.2 Dostęp do wysokiej jakości usług społecznych

Projekt współfinansowany ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego.

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

Ja niżej podpisany/a …................................................. nr PESEL .....................................……….

 W związku z przystąpieniem do projektu pn. **„Radków dla osób niesamodzielnych”** współfinansowanego ze środków Unii Europejskiej w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Dolnośląskiego 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.

….......................................… …..........................................

(miejscowość i data) (czytelny podpis)