



.....
(miejsowość, data)

.....
.....
.....
(pieczęć, nazwa i adres Instytucji Wysyłającej)

ZGODA ORAZ REKOMENDACJA NA WYJAZD ZAGRANICZNY

Wyrażam zgodę na wyjazd Pana/Pani :
(imię i nazwisko)

.....
(stanowisko służbowe/pełniona funkcja)

obejmujący 5- dniową (dni robocze) wizytę studyjną w tym szkolenia warsztatowe w ramach projektu „**Knowledge exchange – wymiana dobrych praktyk dla młodzieży**”

Potwierdzam zapoznanie się z Regulaminem rekrutacji i uczestnictwa w Projekcie „**Knowledge exchange – wymiana dobrych praktyk dla młodzieży**” i akceptuję jego postanowienia.

.....
(podpis zlecającego wyjazd)

.....
(miejsowość, data)

.....
(pieczęć)

