**Čestné prohlášení**

Já, (jméno a přímení statutárního zástupce organizace) čestně prohlašuji, že účastník/účastnice (jméno, přímení, účastníka) se ze zdravotních důvodů nemohl zúčastnit (v plném rozsahu) zahraniční mobility v rámci projektu Erasmus + (číslo projektu) plánované v termínu (plánovaný termín mobility od do) ve (země konání mobility, případně údaje přijímací organizace) a že originály dokladů potvrzujících tuto skutečnost máme k dispozici v naší organizaci.

V \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ dne \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Razítko, podpis \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_