Wnioskodawca

………………………… ………………………

………………………… Miejscowość i data

**Oświadczenie o zapewnianej bazie lokalowej**

**na potrzeby kursu w zakresie kwalifikowanej pierwszej pomocy**

Niniejszym oświadczam, iż zapewniam na potrzeby przeprowadzenia kursu w zakresie kwalifikowanej pierwszej pomocy organizowanego w dniach ………………………………… bazę lokalową, o której mowa w rozporządzaniu Ministra Zdrowia z dnia 19 marca 2007 r.
*w sprawie kursu w zakresie kwalifikowanej pierwszej pomocy* (Dz.U. z 2021 r., poz. 411), dostosowaną do liczby osób uczestniczących w kursie.

Kurs zorganizowany będzie w budynku …………………………….............................. mieszczącym się ……...................................................................................................................

Podstawą korzystania z ww. pomieszczeń jest …………………………………………

..............................................................................................................................................................................................................................................................................................................

..............................................................................................................................................................................................................................................................................................................

 podpis osoby uprawnionej

………………………………..