

## OŚWIADCZENIE COVID-19 CRACOW DANCE FESTIVAL

Ja, niżej podpisany/na\*

.....  
Oświadczam że ja/moje\*, dziecko/podopieczny nie miało w ciągu ostatnich 14 dni kontaktu z osobą, u której potwierdzono lub podejrzewa się zakażenie COVID-19,

Oświadczam że ja/moje\* jestem/jest\* zdrowe i nie mam/ma\* objawów chorobowych sugerujących chorobę zakaźną.

- nie jestem/jest\* objęte kwarantanną, nadzorem epidemiologicznym ani nie mam/ma\* podejrzenia zakażenia wirusem COVID-19;

- nie przejawiam/przejawia\* żadnych oznak chorobowych w szczególności: temperatura powyżej 38°C, kaszel, problemy z oddychaniem;

- zapoznałem się oraz akceptuję wytyczne sanitarne i standardy higieniczne powszechnie obowiązujące w czasie epidemii COVID-19.

Wyrażam zgodę na wykonanie pomiarów temperatury u mojego dziecka/podopiecznego.

Oświadczam, iż zostałem/am\* poinformowany/a\* o ryzyku, na jakie jest narażone jest zdrowie moje/mojego dziecka/podopiecznego. Pomimo wprowadzonego w obiekcie rygoru sanitarnego i wdrożonej procedury bezpieczeństwa. Zdaję sobie sprawę, że na terenie obiektu może dojść do zakażenia COVID – 19.

W przypadku wystąpienia zakażenia lub jego podejrzenia w obiekcie jestem świadomy/a\*, że:

1) zarówno moje dziecko/podopieczny, ja, moja rodzina, jak i najbliższe otoczenie zostanie objęte 10 – dniową kwarantanną;

2) w przypadku zaobserwowania niepokojących objawów u mojego dziecka/podopiecznego zostanie natychmiast umieszczone wraz ze mną w wydzielonym IZOLATORIUM.

Oświadczam, że w sytuacji potwierdzonego zakażenia się na terenie obiektu, będąc całkowicie świadomym/ą\* zagrożenia epidemiologicznego w obecnej sytuacji w kraju nie będę wnosić skargi, zażalenia, żądań do dyrektora obiektu, organizatorów i kierownictwa turnieju.

telefon: .....

e-mail: .....

data: .....

.....  
(Podpis rodzica/opiekuna)

*\*niepotrzebne skreślić*

Dane będą przechowywane przez 10 dni.