

Załącznik Nr 1
do Regulaminu określającego procedury bezpieczeństwa
z dnia 23.09.2020 r.

Imię i nazwisko

Telefon kontaktowy:

Oświadczam, że zapoznałem/łam się z Regulaminem określającym procedury bezpieczeństwa i wyrażam chęć uczestniczenia w zajęciach organizowanych w OPT :

Nazwa zajęć:

Termin:

OŚWIADCZENIE PEŁNOLETNIEGO UCZESTNIKA

1. Oświadczam, że:

- a) **zapoznałem/łam się z treścią Regulaminu określającego procedury bezpieczeństwa** oraz z zawartymi w nim zasadami szczególnego zachowania bezpieczeństwa i higieny, obowiązującymi w okresie pandemii koronawirusa COVID-19 i przyjmuję je do wiadomości oraz zobowiązuję się do stosowania zasad i obowiązków w nim zawartych.
 - b) jestem świadomy/ma istniejącego zagrożenia zakażenia koronawirusem i wynikającymi z tego konsekwencjami i ryzykami tj.: obowiązek odbycia kwarantanny przez uczestnika i wszystkich członków jego rodziny, osób przebywających w miejscu realizacji zajęć oraz osób, z którymi miały one kontakt, ryzyko utraty zdrowia i życia ww. osób, wystąpienie utraty dochodów itp.
 - c) w miejscu zamieszkania nie przebywam w warunkach domowych na kwarantannie oraz z osobą będącą na kwarantannie, izolacji lub osobą zakażoną. Jednocześnie przyjmuję do wiadomości i zobowiązuję się stosować zasadę, że w zajęciach nie może uczestniczyć osoba, która zamieszkuje/przebywa w miejscu, w którym przebywa osoba na kwarantannie, izolacji lub osoba zakażona,
 - d) nie występują u mnie objawy wskazujące na obecność wirusa SARS-CoV-2: kaszel, gorączka /stan podgorączkowy (temperatura ciała pomiędzy 37°C a 38°C i więcej)/, duszności i kłopoty z oddychaniem, osłabienie, katar, nagła utrata węchu/ smaku, objawy zapalenia spojówek (swędzenie/ pieczenie/zaczerwienione oczy), biegunka, wymioty, ból gardła, bóle mięśni i ogólne zmęczenie, objawy przeziębieniowe.
2. **W przypadku wystąpienia zmiany powyższych danych i informacji lub złożonych oświadczeń, zobowiązuję się niezwłocznie poinformować o tym fakcie OPT. Prawdziwość powyższych danych i oświadczeń jako uczestnik/uczestniczka zajęć potwierdzam własnoręcznym podpisem świadomy/ma odpowiedzialności karnej i cywilno-prawnej za podanie nieprawdziwych danych.**
 3. Oświadczam, że zapoznałem/łam się z zapisami dot. przetwarzania i ochrony danych osobowych zawartych w Regulaminie i podpisując niniejsze oświadczenie akceptuję je.

data

.....
czytelny podpis uczestnika