

OŚWIADCZENIE
dot. stanu zdrowia w trakcie pandemii koronawirusa COVID-19

Imię i nazwisko

Numer telefonu do kontaktu.....

Na dzień złożenia oświadczenia, mój stan zdrowia jest dobry, nie przejawiam żadnych oznak chorobowych (podwyższona temperatura, katar, kaszel, biegunka, duszności, wysypka, bóle mięśni, ból gardła, utrata smaku czy węchu i inne nietypowe). Zobowiązuję się niezwłocznie poinformować GOKiS w Legnickim Polu o wystąpieniu ww. oznak chorobowych.

.....
(data i czytelny podpis)

1. Oświadczam, iż jestem świadoma/świadom* pełnej odpowiedzialności za dobrowolne uczestnictwo w sekcji organizowanej przez GOKiS w Legnickim Polu w aktualnej sytuacji epidemiologicznej oraz że znane mi jest ryzyko, na jakie jestem narażona/ny* mimo wprowadzonych obostrzeń sanitarnych i wdrożonych środków ochronnych podczas wycieczki.
2. Zobowiązuję się, że w przypadku wystąpienia jakichkolwiek oznak chorobowych nie będę uczestniczyła/uczestniczył* w zajęciach.
3. Zapoznałam/em* się z informacjami udostępnianymi przez GOKiS w Legnickim Polu, w tym z informacjami na temat zakażenia COVID-19, najważniejszymi dostępnymi numerami telefonów.
4. Zobowiązuję się do przestrzegania obowiązujących, podczas zajęć procedur związanych z reżimem sanitarnym.
5. Zobowiązuję się do poinformowania GOKiS w Legnickim Polu o wszelkich zmianach w sytuacji zdrowotnej odnośnie wirusa Covid-19 w moim najbliższym otoczeniu, tj. gdy ktoś z mojego otoczenia zostanie objęty kwarantanną lub zachoruje na COVID – 19.
6. Wyrażam zgodę na dokonywanie jednokrotnego pomiaru temperatury w razie konieczności z wykorzystaniem termometru bezdotykowego.
7. Wyrażam zgodę na przekazywanie Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Legnicy danych osobowych w zakresie związanym z COVID-19.

.....
(data i czytelny podpis)

*niepotrzebne skreślić