

.....
.....
(imię i nazwisko)

.....
.....
(nazwa zajęć)

.....
(telefon kontaktowy)

OŚWIADCZENIE O AKTUALNYM STANIE ZDROWIA
Zgoda na przekazanie danych osobowych

Oświadczam, że jestem zdrowy/zdrowa* bez objawów chorobowych i mogę bez przeszkód uczestniczyć w zajęciach organizowanych przez Miejski Ośrodek Kultury w Wojkowicach. Oświadczamy, że nikt z najbliższego otoczenia dziecka nie przebywa na kwarantannie lub w izolacji w związku z zakażeniem lub zagrożeniem zakażeniem COVID-19.

Oświadczam, że zdając sobie w pełni sprawę z możliwego zagrożenia chorobowego dla zdrowia i życia powodowanego wirusem SARS-CoV-2, jakie jest związane z uczęszczaniem na zajęcia w obecnym stanie epidemicznym, dobrowolnie wyrażam zgodę na udział w zajęciach, nie będę zgłaszać jakichkolwiek roszczeń dotyczących ewentualnego zachorowania mojego czy członków mojej rodziny na COVID-19, które mogłyby być związane z pobytem w Miejskim Ośrodku Kultury w Wojkowicach.

Oświadczam, że wyrażamy zgodę na przekazanie danych osobowych tj. imię, nazwisko i nr telefonu w związku z niebezpieczeństwem związanym z COVID-19 służbom Głównego Inspektora Sanitarnego i służbom porządkowym.

Potwierdzam znajomość Wytycznych Dyrektora Miejskiego Ośrodka Kultury w Wojkowicach dotyczących funkcjonowania Miejskiego Ośrodka Kultury w trakcie epidemii, jednocześnie deklaruje pełne zastosowanie się do Wytycznych.

Zobowiązuję się, w przypadku wystąpienia nowych okoliczności dotyczących powyższych oświadczeń w trosce o bezpieczeństwo pracowników, współpracowników i klientów Miejskiego Ośrodka Kultury w Wojkowicach niezwłocznie powiadomić o zaistniałych zmianach.

Pouczony/a o odpowiedzialności karnej z art. 233 Kodeksu Karnego – oświadczam, że podane przeze mnie dane są zgodne z prawdą.

.....
(czytelny podpis)

Wojkowice, dnia