

OŚWIADCZENIE

Oświadczam, że ja / ~~moje dziecko / mój podopieczny:~~

.....
(imię i nazwisko)

zamieszkały/a:
(adres zamieszkania)

tel. kontaktowy:, e – mail:

1. W ciągu ostatnich 14 dni nie miałem/miałam kontaktu z osobą: chorą, zarażoną, pozostającą w izolacji lub na kwarantannie, wracającą z zagranicy, wykazującą oznaki chorobowe w związku z epidemią koronawirusa SARS-CoV-2.
2. Według mojej wiedzy jestem zdrowa/y i w ciągu ostatnich 14 dni nie miałem/miałam oznak zakażenia koronawirusem SARS-CoV-2: podwyższonej temperatury, duszności, kaszlu, bóli mięśni i stawów.
3. Jestem świadomy/a ryzyka zakażenia wirusem COVID -19 podczas zajęć organizowanych w Miejskim Domu Kultury „Bogucice – Zawodzie” w Katowicach. W przypadku zarażenia koronawirusem SARS-CoV-2 i/lub zachorowania na COVID-19 pomimo wszelkich wdrożonych środków ostrożności ze strony Miejskiego Domu Kultury „Bogucice – Zawodzie” w Katowicach, nie będę rościł/a żadnych praw z tego tytułu wobec Miejskiego Domu Kultury „Bogucice – Zawodzie” w Katowicach.
4. Zapoznałem się z Regulaminem bezpieczeństwa higieniczno – sanitarnego w okresie zwalczania epidemii COVID-19 dotyczącym wewnętrznych procedur bezpieczeństwa w Miejskim Domu Kultury „Bogucice – Zawodzie” w Katowicach stosowanych celem przeciwdziałania epidemii COVID-19 i zobowiązuję się do jego bezwzględnego stosowania.
5. Wyrażam zgodę na bezterminowe wykorzystanie i przetwarzanie swojego wizerunku / ~~wizerunku dziecka / podopiecznego~~ wyłącznie do celów niekomercyjnych, informacyjnych i edukacyjnych, w każdej formie i z użyciem wszelkich środków technicznych, w tym na stronie internetowej MDK, bez konieczności wypłaty wynagrodzenia z tego tytułu, na wszystkich, znanych w dacie podpisania Oświadczenia, polach eksploatacji.
6. ~~Wyrażam zgodę na samodzielny powrót mojego dziecka / podopiecznego do domu po zakończeniu zajęć / wydarzenia* lub odbiór dziecka / podopiecznego przez~~ (imię i nazwisko osoby odbierającej), legitymującą się dowodem osobistym nr:*.
7. Niniejszym wyrażam dobrowolną zgodę na swój udział / ~~udział mojego dziecka / podopiecznego w zajęciach / wydarzeniu / spotkaniu pn.~~

Dzień Aktywnego Seniora,

organizowanym w dniu: 13.08.2020 w dziale Bogucice. .

.....
miejsowość i data

.....
podpis uczestnika / rodzica / opiekuna prawnego

*) niepotrzebne skreślić