

OŚWIADCZENIE

o zapoznaniu się z procedurami organizacji zajęć w Miejskim Domu Kultury w Świnoujściu
w warunkach zagrożenia epidemiologicznego COVID – 19 obowiązującymi od dnia
01.10.2020 roku

Imię i nazwisko uczestnika zajęć

Imię i nazwisko rodzica/ opiekuna uczestnika zajęć

.....

tel. kontaktowy rodzica/opiekuna

1. Zapoznałam/em się i akceptuję procedury bezpieczeństwa w trakcie epidemii COVID – 19 określone w załączniku nr 1 do niniejszego oświadczenia – obowiązujące w Miejskim Domu Kultury w Świnoujściu.
2. Pomimo wdrożenia nadzwyczajnych procedur chroniących dzieci i instruktorów, jestem świadoma/y możliwości zarażenia się mojego dziecka, mnie, moich domowników i innych uczestników zajęć w Miejskim Domu Kultury COVID – 19.
3. Odpowiedzialność za podjętą przeze mnie decyzję związaną z uczestnictwem mojego dziecka w zajęciach w Miejskim Domu Kultury oraz narażenie na zakażenie COVID – 19 jest po mojej stronie. W sytuacji zarażenia się na terenie instytucji nie będę wnosila/ł zażaleń do Miejskiego Domu Kultury w Świnoujściu.
4. Wyrażam zgodę na każdorazowe mierzenie temperatury mojego dziecka przed przyjęciem na zajęcia do Miejskiego Domu Kultury.
5. Zobowiązuję się do bieżącego monitorowania stanu zdrowia mojego dziecka, a w przypadku jakichkolwiek wątpliwości dotyczących jego stanu zdrowia, nie posyłania dziecka na zajęcia do Miejskiego Domu Kultury.
6. Mam świadomość, że objęcie kwarantanną dziecka lub członków rodziny zamieszkujących wspólnie wyklucza możliwość udziału dziecka w zajęciach.
7. W przypadku gdyby u mojego dziecka podczas zajęć wystąpiły niepokojące objawy chorobowe zobowiązuję się do odebrania dziecka natychmiast po otrzymaniu informacji od instruktora.
8. Wyrażam zgodę na przekazanie terenowej jednostce Sanepidu danych osobowych w przypadku zarażenia COVID - 19

.....
Data i czytelny podpis matki/opiekuna

.....
Data i czytelny podpis ojca/opiekuna