

Oświadczenie

Oświadczam, że w ciągu ostatnich 7 dni nie miałem/am żadnych objawów chorobowych jak kaszel, katar, podwyższona temperatura, złe samopoczucie, bóle brzucha, utrata smaku lub powonienia, nie jestem objęty/ta obowiązkową kwarantanną, ani izolacją. **TAK/NIE**

Oświadczam, że w ciągu ostatnich 7 dni nie miałem/am kontaktu z osobą z objawami infekcji, osobą u której potwierdzono COVID-19, lub osobą przebywającą w kwarantannie/izolacji. **TAK/NIE**

Mam świadomość, że mimo wdrożonych zasad sanitarnych, podczas zajęć może dojść do zakażenia wirusem SARS-CoV-2. **TAK/NIE**

Jeżeli w czasie wolnym od zajęć będę mieć kontakt z osobą zarażoną lub podejrzaną o zarażenie wirusem SARS-CoV-2, natychmiast poinformuję o tym osobę prowadzącą zajęcia. **TAK/NIE**

Podpis uczestnika/rodzica uczestnika

Data