

## OŚWIADCZENIE

Oświadczam, że ja \_\_\_\_\_ (imię i nazwisko) nie miałem/-am kontaktu z osobą zakażoną wirusem Covid-19 oraz nikt z członków najbliższej rodziny, otoczenia nie przebywa na kwarantannie, nie przejawia widocznych oznak choroby. Stan zdrowia jest dobry oraz nie przejawiam żadnych oznak chorobowych np. podwyższona temperatura, katar, alergia, kaszel, biegunka, duszności, wysypka, bóle mięśni, ból gardła, utrata smaku czy węchu i inne nietypowe. Jednocześnie oświadczam, iż jestem świadom/świadoma pełnej odpowiedzialności za dobrowolne uczestnictwo w próbach orkiestry/kapeli/zespołu w aktualnej sytuacji epidemiologicznej.

Oświadczam, iż zostałam/-em poinformowany/a o ryzyku, na jakie jest narażone zdrowie moje i naszych rodzin tj.:

mimo wprowadzonych w GCK obostrzeń sanitarnych i wdrożonych wszelkich środków ochronnych zdaję sobie sprawę, że na terenie placówki może dojść do zakażenia COVID-19;

w przypadku wystąpienia zakażenia lub jego podejrzenia w GCK (nie tylko na terenie) pracownik/dziecko/rodzic dziecka/instruktor – zdaje sobie sprawę, iż zarówno moja rodzina, jak i najbliższe otoczenie zostanie skierowane na 14-dniową kwarantannę;

w sytuacji wystąpienia zakażenia lub jego podejrzenia u dziecka, jego rodziców lub pracownika członków orkiestry ,kapeli, zespołu GCK zostaje zamknięty do odwołania, a wszyscy przebywający w danej chwili na terenie placówki oraz ich rodziny i najbliższe otoczenie przechodzą kwarantannę;

w przypadku zaobserwowania niepokojących objawów u dziecka/osoby z kadry pracowniczej, osoba ta zostanie natychmiast umieszczona w przygotowanej wcześniej IZOLATCE, wyposażonej w niezbędne środki ochrony osobistej, niezwłocznie zostanie powiadomiony rodzic/opiekun dziecka oraz stosowne służby i organy;

nie jestem /jestem (niewłaściwe skreślić) uczulone na wszelkie środki dezynfekujące. Oświadczam, że w sytuacji zarażenia się na terenie placówki nie będę wnosił skarg, zażaleń, pretensji do organu prowadzącego, dyrektora ani pracowników placówki, będąc całkowicie świadom zagrożenia epidemiologicznego płynącego z obecnej sytuacji w kraju.

---

Data i podpis