

Krajenka, dnia

OŚWIADCZENIE O STANIE ZDROWIA I ŚWIADOMOŚCI RYZYKA

.....
Imię i Nazwisko uczestnika wydarzenia

.....
Telefon kontaktowy

.....
Nazwa wydarzenia

Ja niżej podpisany oświadczam, że posiadam świadomość ryzyka zakażenia wirusem COVID -19 podczas wydarzenia organizowanego/ współorganizowanego przez Krajeński Ośrodek Kultury.

Oświadczam, że zapoznałem/łam się z procedurami przestrzegania zasad bezpieczeństwa epidemicznego obowiązującego w trakcie wydarzenia i zobowiązuję się do ich przestrzegania.

Oświadczam, że nie będę wnosił/ła żadnych roszczeń w stosunku do Krajeńskiego Ośrodka Kultury w razie zakażenia wirusem COVID-19 na terenie wydarzenia.

Jednocześnie oświadczam, że:

1. według mojej wiedzy jestem zdrowa/y nie posiadam żadnych objawów zakażenia koronawirusem,
2. nie przebywam na kwarantannie oraz nie miałam/em kontaktu z osobą zarażoną koronawirusem,
3. biorę na siebie pełną odpowiedzialność prawną za stan mojego zdrowia.

W przypadku gdy zostanę objęty/a kwarantanną lub innym środkiem związanym z Covid-19, zobowiązuję się do niepojawienia się na wydarzeniu oraz niezwłocznie poinformuję o tym Krajeński Ośrodek Kultury. Biorę na siebie pełną odpowiedzialność prawną za niewykonanie tego obowiązku, w szczególności za wynikię wskutek niewykonania moich zobowiązań szkody poniesione przez placówkę lub osoby trzecie

.....
Data i podpis