

Imię i nazwisko uczestnika :

Telefon kontaktowy do rodzica/opiekuna prawnego

- Oświadczam, że moja córka/ mój syn, ani nikt z rodziny nie ma kontaktu z osobami chorymi na COVID – 19 ani pozostającymi na kwarantannie. Stan zdrowia mojego dziecka pozwala na uczestniczenie w zajęciach oraz nie stanowi zagrożenia dla innych uczestników.
- Zapoznałem/łam się i akceptuję Procedury zapewnienia bezpieczeństwa w Miejskim Domu Kultury w Zduńskiej Woli na wypadek zagrożenia Covid-19.
- Jestem świadoma/y możliwości zarażenia się mojego dziecka/mnie, jak również faktu, że podanie nieprawdziwych informacji naraża na kwarantannę wszystkich uczestników zajęć wraz z pracownikami instytucji i ich rodzinami.
- Biorę na siebie odpowiedzialność za narażenie na zakażenie COVID-19 w czasie dojazdu do Miejskiego Domu Kultury w Zduńskiej Woli.
- Zobowiązuję się do każdorazowego odbierania telefonu od pracowników MDK i w przypadku gdyby u mojego dziecka wystąpiły niepokojące objawy chorobowe zobowiązuję się do odebrania go w trybie natychmiastowym z wyznaczonego w instytucji pomieszczenia do izolacji.
- Wyrażam zgodę na samodzielne wyjście dziecka z budynku.
- Jestem świadomy/a odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

.....
data i podpis rodzica/opiekuna prawnego lub uczestnika pełnoletniego