OŚWIADCZENIE

Ja niżej podpisany, posiadający prawo do opieki i decydowania o uczestniku obozu

……..……(imię i nazwisko uczestnika) **oświadczam:**

- o braku u uczestnika wypoczynku infekcji oraz objawów chorobowych sugerujących chorobę zakaźną oraz,
- uczestnik nie zamieszkiwał z osobą przebywającą na kwarantannie i nie miały kontaktu z osobą podejrzaną o zakażenie w okresie 14 dni przez rozpoczęciem wypoczynku oraz,
- uczestnik jest przygotowany do stosowania się do wytycznych i regulaminów uczestnictwa związanych z zachowaniem dystansu społecznego (co najmniej 2 m) oraz przestrzeganiem wzmożonych zasad higieny oraz,
- uczestnik będzie doprowadzony na zbiórkę lub do obiektu przez osoby zdrowe, nie mające objawów infekcji lub choroby zakaźnej i nie zamieszkiwały z osobą przebywającą na kwarantannie lub izolacji w warunkach domowych w okresie 14 dni przed rozpoczęciem wypoczynku oraz,
- wyrażam zgodę na regularny pomiar temperatury uczestnika przez kadrę wypoczynku oraz,
- zobowiązują się do niezwłocznego – do 12 godzin – odbioru uczestnika z wypoczynku w przypadku wystąpienia niepokojących objawów choroby (podwyższona temperatura, kaszel, katar, duszności).

CZYTELNY PODPIS OPIEKUNA PRAWNEGO