

OŚWIADCZENIE RODZICA/OPIEKUNA PRAWNEGO O BRAKU WYSTĘPOWANIA OBJAWÓW COVID-19
U DZIECKA I CZŁONKÓW RODZINY

OŚWIADCZAM, ŻE U MOJEGO DZIECKA ANI CZŁONKÓW RODZINY NIE WYSTĘPUJĄ OBJAWY ZAKAŻENIA WIRUSEM SARS-CoV-2 I JESTEM ŚWIADOMY RYZYKA MOŻLIWOŚCI ZAKAŻENIA KORONAWIRUSEM W CZASIE POBYTU NA OBOZIE ŻEGLARSKIM POMIMO ZASTOSOWANIA OKREŚLONYCH PRAWEM OGRANICZEŃ SANITARNYCH

Dane uczestnika obozu:

.....

.....

(Nazwisko i Imię uczestnika obozu, adres zamieszkania, PESEL)

Dane rodzica/opiekuna prawnego zawodnika:

Nazwisko i Imię

Adres:

Nr telefonu:

§ 1. Oświadczam, że nie podejrzewam u mojego dziecka będącego uczestnikiem obozu, ani u członków rodziny infekcji wirusem SARS-CoV-2 oraz, że:

- a) W ciągu ostatnich 7 dni nie występowały u mojego dziecka ani u członków rodziny żadne z poniższych objawów:
 - gorączka >38°C
 - kaszel
 - duszność
 - osłabienie
 - bóle mięśniowe
- b) Nie zdiagnozowano testem u mojego dziecka ani u członków najbliższej rodziny zakażenia wirusem SARS-Cov-2.
- c) W ciągu ostatnich **14 dni**:
 - nie mam wiedzy, aby moje dziecko lub członek najbliższej rodziny miał kontakt z osobą potencjalnie zakażoną wirusem SARS-Cov-2 np.: przebywającą w kwarantannie
 - moje dziecko ani nikt z członków rodziny, z którymi zamieszkujemy, lub osób z którymi mieliśmy bezpośredni kontakt nie powrócił z zagranicy,
 - mojemu dziecku, ani członkom rodziny, z którą zamieszkuję nie była zalecona kwarantanna z powodu styczności z osobą zakażoną SARS-Cov-2.

Oświadczam, że powyższe informacje są prawdziwe i potwierdzam, że mam świadomość odpowiedzialności karnej z §2 i §3, art. 161 Kodeksu Karnego w przypadku zatajenia lub/i podania nieprawdziwych informacji.

Zostałam/em poinformowana/y, że podczas przebywania na obozie żeglarskim, pomimo zastosowania określonych prawem ograniczeń sanitarnych może dojść do zakażenia wirusem SARS-CoV-2 i w konsekwencji rozwoju choroby COVID-19.

Oświadczam, że zobowiązuję się do niezwłocznego – do 12 godzin – odbioru dziecka z obozu w przypadku wystąpienia u dziecka niepokojących objawów choroby (podwyższona temperatura, kaszel, katar, duszności).

Oświadczam, że dokładnie przeczytałam/em wszystkie zawarte w niniejszym formularzu informacje. Podczas rozmowy zostałam/em poinformowana/y o możliwych zagrożeniach, ryzyku i powikłaniach związanych zarówno z zatajeniem informacji o możliwości zakażenia się wirusem SARS-CoV-2, jak również występującym ryzykiem zakażenia się wirusem SARS-CoV-2 w czasie pobytu na obozie żeglarskim. Stwierdzam, że przedstawione mi informacje w pełni zrozumiałam/łem.

.....
Data i podpis rodzica/opiekuna prawnego