

**OŚWIADCZENIA UCZESTNIKA PEŁNOLETNIEGO**

1. Oświadczam, że jestem zdrowy i nie miałem kontaktu z osobami chorymi na COVID-19 lub przebywającymi na kwarantannie z powodu choroby lub podejrzenia o chorobę COVID-19.

data:..... czytelny podpis pełnoletniego uczestnika.....

2. Oświadczam, że wyrażam zgodę na dokonywanie przez pracownika Pałacu Młodzieży pomiaru temperatury mojego ciała

data:..... czytelny podpis pełnoletniego uczestnika.....

3. Oświadczam, że zostałam/łem zapoznana/y z ryzykiem, które niesie za sobą choroba COVID-19 i zwiększonym ryzyku ekspozycji na potencjalne czynniki chorobotwórcze w Pałacu Młodzieży w Bydgoszczy dla podopiecznych oraz pracowników placówki.

data:..... czytelny podpis pełnoletniego uczestnika.....

4. Oświadczam, że jestem świadoma/y tego, że nie mogę przynosić z domu do Pałacu Młodzieży żadnych przedmiotów oprócz własnych przyborów, podręczników, rekwizytów niezbędnych do zajęć.

data:..... czytelny podpis pełnoletniego uczestnika.....

5. Oświadczam, że znane mi są procedury obowiązujące w Pałacu Młodzieży i zobowiązuję się do ich stosowania.

data:..... czytelny podpis pełnoletniego uczestnika.....

6. W razie zagrożenia powiadomić: imię i nazwisko: .....

telefon kontaktowy: .....

dotyczy zajęć:.....

imię i nazwisko prowadzącego: .....