

Dąbrowa Górnicza, dn.

Oświadczenie dotyczące stanu zdrowia uczestnika projektu Recooltywator organizowanego przez Pałac Kultury Zagłębia

Ja niżej podpisany (-a).....

imię nazwisko

.....

dane kontaktowe (telefon lub adres e-mail)

oświadczam, że:

- obecnie nie występują u mnie takie objawy jak: gorączka, kaszel, duszność, ból gardła, ból mięśni, wysypka, inne nietypowe objawy;
- nie jestem objęty (-a) nadzorem epidemiologicznym (kwarantanną) w związku z Covid -19;
- wyżej wymienione objawy nie występują obecnie u żadnego z domowników;

W razie zaobserwowania u siebie lub wśród swoich domowników wyżej wymienionych objawów nie wezmę udziału w próbach muzycznych projektu Recooltywator oraz poinformuję o tym Pałac Kultury Zagłębia.

.....

czytelny podpis

Powyższe dane przetwarzane będą zgodnie z wytycznymi Ministerstwa Kultury i Dziedzictwa Narodowego oraz Głównego Inspektora Sanitarnego dotyczących funkcjonowania domów, centrów i ośrodków kultury w trakcie epidemii COVID-19 w Polsce. Dane mogą być przekazane do wglądu Głównego Inspektora Sanitarnego oraz uprawnionych służb w przypadku podejrzenia zakażenia wirusem SARS – CoV - 2