

**Oświadczenie dotyczące stanu zdrowia uczestnika „Artystycznych Wakacji 2020”
organizowanych przez Pałac Kultury Zagłębia**

Ja niżej podpisany (-a).....
imię nazwisko rodzica/opiekuna

.....
Adres, nr telefonu

Oświadczam, że moje dziecko
imię nazwisko

- obecnie nie obserwuję u siebie i mojego dziecka takich objawów jak: gorączka, kaszel, duszność, ból gardła, ból mięśni, wysypka, inne nietypowe objawy;
- nie jesteśmy objęci nadzorem epidemiologicznym (kwarantanną) w związku z Covid -19;
- wyżej wymienione objawy nie występują obecnie u żadnego z domowników.

W razie zaobserwowania u dziecka lub któregoś z domowników wyżej wymienionych objawów oświadczam, że nie przyprowadzę mojego dziecka na zajęcia w ramach Artystycznych Wakacji 2020 i poinformuję o tym fakcie telefonicznie Organizatora zajęć oraz Sanepid.

.....
Data, 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