

## COVID-19 – Dworek Makoszka, wypoczynek dla dzieci i młodzieży

Oświadczam, że:

- dziecko, którego jestem opiekunem prawnym, jest zdrowe, nie ma objawów infekcji oraz objawów chorobowych sugerujących chorobę zakaźną
- dziecko, którego jestem opiekunem prawnym, nie zamieszkiwało z osobą przebywającą na kwarantannie i nie miało kontaktu z osobą podejrzaną o zakażenie w okresie 14 dni przed rozpoczęciem wypoczynku
- dziecko, którego jestem opiekunem prawnym, jest przygotowane do stosowania się do wytycznych i regulaminów uczestnictwa związanych z zachowaniem dystansu społecznego (co najmniej 2 m) oraz przestrzeganiem wzmożonych zasad higieny.
- Jako osoba odwożący dziecko na obóz jestem zdrowy/a, nie mam objawów infekcji lub choroby zakaźnej, nie zamieszkiwałem/am z osobą przebywającą na kwarantannie lub izolacji w warunkach domowych w okresie 14 dni przed rozpoczęciem wypoczynku.

Udostępniam organizatorowi i kierownikowi wypoczynku numer telefonu lub inny kontakt zapewniający szybką komunikację.

Numer telefonu I:.....

Numer telefonu II:.....

adres email.....

- Zobowiązuje się do niezwłocznego – do 12 godzin – odbioru dziecka z wypoczynku w przypadku wystąpienia u swojego dziecka niepokojących objawów choroby (podwyższona temperatura, kaszel, katar, duszności).
- - Jeżeli dziecko choruje na chorobę przewlekłą, mogącą narazić je na cięższy przebieg zakażenia, jako rodzic/prawny opiekun, mam świadomość obowiązku poinformowania organizatora o tym fakcie na etapie zgłaszania udziału w wypoczynku w karcie kwalifikacyjnej uczestnika wypoczynku oraz zobowiązuje się do dostarczenia opinii lekarskiej o braku przeciwwskazań zdrowotnych do udziału w wypoczynku.
- - Zaopatrzyłem/am swoje dziecko w indywidualne środki ochrony - osłony nosa i ust, do użycia podczas pobytu na wypoczynku.

Wyrażam zgodę na pomiar temperatury mojemu dziecku biorącemu udział w wypoczynku dzieci i młodzieży.

Jestem świadom/a, że zatajanie istotnych informacji dotyczących przypadków zachorowań na COVID-19 wśród mojej rodziny i znajomych mi osób, może stanowić zagrożenie życia innych uczestników obozu oraz kadry.

---

data, miejscowość

---

czytelny podpis