Imię i nazwisko: .....

OŚWIADCZENIE O STANIE ZDROWIA UCZESTNIKA WYDARZENIA

.....

„KONWÓJ MIKOŁAJÓW GMINY SZUBIN"

W TRAKCIE TRWANIA EPIDEMII COVID-19

Numer telefonu: .....

Oświadczam, że zapoznałem/am się z procedurami przestrzegania zasad bezpieczeństwa epidemicznego obowiązującego podczas wydarzenia „Konwój Mikołajów Gminy Szubin 2021" i zobowiązuję się do ich przestrzegania.

Ponadto oświadczam, że:

1) według moje najlepszej wiedzy jestem zdrowy/a, nie posiadam objawów zakażenia wirusem SARS-CoV-2,
2) nie przebywam na kwarantannie i nie jestem pod nadzorem epidemicznym oraz nie miałam-em kontaktu z osobą zakażoną,
3) biorę na siebie pełną odpowiedzialność prawną za konsekwencje podania nieprawdy.

☐ **W PEŁNI ZASZCZEPIONY** ☐ **CZĘŚCIOWO ZASZCZEPIONY** ☐ **NIEZASZCZEPIONY**

W przypadku, gdy w ciągu 10 dni od dnia mojego udziału w „KONWÓJ MIKOŁAJÓW GMINY SZUBIN 2021" wystąpią u mnie objawy zakażenia COVID-19 zobowiązuję się niezwłocznie poinformować o tym fakcie właściwe miejscowo służby sanitarne i epidemiologiczne, a także organizatora wydarzenia pod numerem telefonu: 797779095

Wyrażam zgodę na umieszczenie moich danych osobowych zawartych w oświadczeniu w zbiorze danych osobowych w celu przekazania na żądanie właściwych służb sanitarnych (np. Głównego Inspektoratu Sanitarnego, ul. Targowa 65, 03-729 Warszawa) w zakresie niezbędnym do dochodzenia epidemiologicznego na wypadek mojego zakażenia lub wykrycia że przebywałem/am w bezpośrednim kontakcie z osobą zakażoną, zgodnie z obowiązującym przepisami dot. zapobiegania, przeciwdziałania, zwalczania SARS-CoV-2 (COVID-19). Oświadczam, że zapoznałam/em się z klauzulą informacyjną RODO i wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych.

Szubin, 05.12..2021.....

DATA I PODPIS

Imię i nazwisko: .....

OŚWIADCZENIE O STANIE ZDROWIA UCZESTNIKA WYDARZENIA

.....

„KONWÓJ MIKOŁAJÓW GMINY SZUBIN"

W TRAKCIE TRWANIA EPIDEMII COVID-19

Numer telefonu: .....

Oświadczam, że zapoznałem/am się z procedurami przestrzegania zasad bezpieczeństwa epidemicznego obowiązującego podczas wydarzenia „Konwój Mikołajów Gminy Szubin 2021" i zobowiązuję się do ich przestrzegania.

Ponadto oświadczam, że:

1) według moje najlepszej wiedzy jestem zdrowy/a, nie posiadam objawów zakażenia wirusem SARS-CoV-2,
2) nie przebywam na kwarantannie i nie jestem pod nadzorem epidemicznym oraz nie miałam-em kontaktu z osobą zakażoną,
3) biorę na siebie pełną odpowiedzialność prawną za konsekwencje podania nieprawdy.

☐ **W PEŁNI ZASZCZEPIONY** ☐ **CZĘŚCIOWO ZASZCZEPIONY** ☐ **NIEZASZCZEPIONY**

W przypadku, gdy w ciągu 10 dni od dnia mojego udziału w „KONWÓJ MIKOŁAJÓW GMINY SZUBIN 2021" wystąpią u mnie objawy zakażenia COVID-19 zobowiązuję się niezwłocznie poinformować o tym fakcie właściwe miejscowo służby sanitarne i epidemiologiczne, a także organizatora wydarzenia pod numerem telefonu: 797779095

Wyrażam zgodę na umieszczenie moich danych osobowych zawartych w oświadczeniu w zbiorze danych osobowych w celu przekazania na żądanie właściwych służb sanitarnych (np. Głównego Inspektoratu Sanitarnego, ul. Targowa 65, 03-729 Warszawa) w zakresie niezbędnym do dochodzenia epidemiologicznego na wypadek mojego zakażenia lub wykrycia że przebywałem/am w bezpośrednim kontakcie z osobą zakażoną, zgodnie z obowiązującym przepisami dot. zapobiegania, przeciwdziałania, zwalczania SARS-CoV-2 (COVID-19). Oświadczam, że zapoznałam/em się z klauzulą informacyjną RODO i wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych.

Szubin, 05.12..2021.....

DATA I PODPIS