

*/imię i nazwisko uczestnika/*

**Oświadczenie**

**Wyrażam zgodę na udział w obozie AGAPE przez moje dziecko/podopiecznego**

**…………………............................................…………, świadom zagrożeń wynikających z obecnej sytuacji związanej z pandemią Covid-19.**

Zgodnie z rekomendacją GIS w trosce o bezpieczeństwo Państwa oraz personelu trenerskiego prosimy o odpowiedzi na poniższe pytania.

* Czy w ciągu 2 tygodni przebywał Pan/Pani/dziecko/podopieczny za granicą? **TAK/NIE**
* Czy ktoś z Państwa domowników w ciągu ostatnich 2 tygodni przebywał za granicą? **TAK/NIE**
* Czy Pan/Pani/dziecko/podopieczny lub ktoś z Państwa domowników jest obecnie objęty nadzorem epidemiologicznym (kwarantanna)? **TAK/NIE**
* Czy obecnie występują u Pana/Pani/dziecka/podopiecznego objawy infekcji? (gorączka, kaszel, katar, wysypka, bóle mięśni, bóle gardła, inne nietypowe)? **TAK/NIE**
* Czy obecnie lub ostatnich dwóch tygodniach występują, występowały w/w objawy u kogoś z domowników? **TAK/NIE**

**Zobowiązuję się do niezwłocznego poinformowania trenera o każdej zmianie sytuacji faktycznej, o której mowa w w/w wywiadzie epidemicznym.**

**Zdaję sobie sprawę ,że nie ma gwarancji ,iż udział w obozie i treningach nie spowoduje zwiększenia ryzyka zarażeniem koronawirusem COVID-19. Mam świadomość, że ryzyko takie istnieje i że w/w choroba może prowadzić do ujemnych skutków dla mojego zdrowia i życia. Na wypadek zakażania koronawirusem w toku obozu nie będę wnosił roszczeń wobec klubu.**

………………………………………..……..…… …………………………………………………….……

 /data i miejsce/ /czytelny podpis uczestnika/opiekuna/