

.....
Miejscowość i data

Imię opiekuna

.....

Nazwisko opiekuna

.....

Nr tel.

.....

OŚWIADCZENIE RODZICÓW/PRAWNYCH OPIEKUNÓW UCZESTNIKA OBOZU

Ja,
oświadczam, (imię i nazwisko rodzica)

że moje dziecko.....nr PESEL.....

- **jest zdrowe** w dniu wyjazdu, nie ma infekcji oraz objawów sugerujących chorobę zakaźną,
- **nie zamieszkiwało** z osobą przebywającą na kwarantannie i **nie miało kontaktu** z osobą podejrzaną o zakażenie w okresie 14 dni przed rozpoczęciem wypoczynku
- **jest przygotowane** do zastosowania się do wytycznych i regulaminów uczestnictwa związanych z zachowaniem dystansu społecznego (co najmniej 2m) oraz przestrzeganiem wzmożonych zasad higieny.

Oświadczam również, że:

- udostępnię organizatorowi i kierownikowi wypoczynku **numer telefonu lub inny kontakt** zapewniający szybką komunikację
- zobowiązuję się do niezwłocznego- **do 12 godzin**- odbioru dziecka z wypoczynku w przypadku wystąpienia u mojego dziecka niepokojących objawów choroby (podwyższona temperatura, kaszel, katar, duszności)
- osoby odprowadzające dziecko na zbiórkę lub do obiektu **są zdrowe**, nie mają objawów infekcji lub choroby zakaźnej, nie zamieszkiwały z osobą przebywającą na kwarantannie lub izolacji w warunkach domowych w okresie 14 dni przed rozpoczęciem wypoczynku
- jeżeli dziecko choruje na **chorobę przewlekłą**, mogącą narazić je na cięższy przebieg zakażenia, rodzic/prawny opiekun, zobowiązuje się poinformować organizatora o tym fakcie na etapie zgłaszania udziału w wypoczynku w karcie kwalifikacyjnej uczestnika wypoczynku. W przypadku występowania u mojego dziecka chorób przewlekłych dostarczę **opinię lekarską** o braku przeciwwskazań zdrowotnych do udziału w wypoczynku.
- zaopatrzę moje dziecko w **indywidualne osłony nosa i ust, mydło w płynie oraz środek dezynfekujący z dozownikiem** w ilości wystarczającej do użycia podczas pobytu na 11-dniowym wypoczynku .

.....
Czytelny odpis rodzica/opiekuna prawnego

Oświadczenie

Oświadczam, że podjąłem/am dobrowolną decyzję o uczestnictwie mojego syna/córki/podopiecznego w obozie sportowo-rekreacyjnym w Sierakowie zorganizowanym przez PATER-TRAVEL Kamil Pater ul. Toruńska 64D/21 Solec Kujawski.

Zostałem/am poinformowany/a o możliwości zagrożenia epidemiologicznego i konieczności dostosowania się do zasad bezpieczeństwa związanych ze zwalczaniem epidemii COVID-19 wg. szczegółowego regulaminu uczestnictwa.

Oświadczam również, że w razie zakażenia się wirusem COVID-19/wykrycia zakażenia u podopiecznego nie będę rościł/a praw do odszkodowania wobec firmy oraz zwrotu środków za niewykorzystane dni, podczas wypoczynku (przyjmując do wiadomości, że jest to sytuacja w pełni niezależna od Organizatora).

Jeżeli dojdzie do wykrycia zakażenia po zakończonym wypoczynku do 60 dni, zobowiązuję się do powiadomienia o tym fakcie PATER-TRAVEL Kamil Pater oraz poinformowania stacji epidemiologicznej.

Podpis

.....