

OŚWIADCZENIE

Niniejszym oświadczam, że stan zdrowia mojego syna/ córki pozwala na uczestnictwo w półkolonii sportowej organizowanej przez Akademicki Związek Sportowy Klub Uczelniany Politechniki Opolskiej w terminie.....

.....
(miejscowość, data)

.....
(podpis rodzica/ opiekuna)

OŚWIADCZENIE- COVID-19

1. Niniejszym oświadczam, mój syn/córka nie ujawnia żadnych objawów mogących świadczyć o zakażeniu COVID-19 (podwyższona temperatura ciała, suchy kaszel, duszności) oraz, że w okresie ostatnich 14 dni nie miał/miała styczności z osobą pozostającą na kwarantannie oraz, że takiego kontaktu nie miał żaden ze współdomowników.
2. Oświadczam, że zapoznałam/łem się i akceptuję zapisy wytycznych przeciwepidemicznych GIS, MZ i MEN dla organizacji wypoczynku w stanie zagrożenia epidemicznego i zobowiązuję się do ich przestrzegania.
3. Wyrażam zgodę na każdorazowe mierzenie temperatury mojego dziecka przy przyjęciu na półkolonie i pomiar temperatury w trakcie trwania opieki.
4. Oświadczam, iż ja, ani moi najbliżsi domownicy (osoby zamieszkałe pod tym samym adresem) nie jesteśmy objęci kwarantanną i każdy z domowników jest zdrowy.
5. Zobowiązuję się do stałego i bieżącego informowania o stanie zdrowia mojego dziecka a w przypadku jakichkolwiek wątpliwości dotyczących jego stanu zdrowia, obliguję się do jego nieprzyprowadzania na półkolonie.
6. Zostały wdrożone nadzwyczajne procedury chroniące dzieci i pracowników, niemniej jednak mam świadomość, że nie zniweluje to zagrożenia w całości i na własną odpowiedzialność posyłam dziecko na półkolonie.
7. Pomimo wdrożenia nadzwyczajnych procedur chroniących dzieci i pracowników, jestem świadoma/y możliwości zarażenia się mojego dziecka, mnie, moich domowników, opiekunów w półkolonii i innych dzieci COVID-19.
8. Jestem świadoma/y iż podanie nieprawdziwych informacji naraża na kwarantannę wszystkich uczestników opieki wraz z opiekunami, dyrekcją, jak również ich rodzinami.
9. W przypadku, gdyby u mojego dziecka wystąpiły niepojące objawy chorobowe zobowiązuję się do każdorazowego odbierania telefonów od opiekunów oraz odebrania dziecka w trybie natychmiastowym z wyznaczonego na półkolonii pomieszczenia do izolacji.
10. O każdorazowej zmianie powyższych oświadczeń natychmiast powiadomię organizatora i/lub kierownika półkolonii.
11. Oświadczam, że jestem świadom/świadoma zagrożenia związanego z pandemią COVID-19 i w przypadku zakażenia mojego dziecka nie będę wnosić żadnych roszczeń wobec AZS KU PO.

.....
(miejscowość, data)

.....
(podpis rodzica/ opiekuna)

ZGODA

Wyrażam zgodę na wykorzystywanie przez organizatora i partnerów organizatora półkolonii, dla celów informacyjnych, reklamowych i marketingowych fotografii i filmów z wizerunkiem zgłoszonego uczestnika zajęć, zrobionych podczas półkolonii.

.....
(miejscowość, data)

.....
(podpis rodzica/ opiekuna)