

OŚWIADCZENIE COVID-19

Ja niżej podpisany

.....
imię i nazwisko zawodnika

urodzony(a) W
data miejscowość

nr telefonu oświadczam, że

w okresie siedmiu dni (7 dni) od daty podanej poniżej świadomie nie kontaktowałem(am) się z osobą chorą na COVID-19, do dnia dzisiejszego nie zostałem(am) powiadomiony(a) przez Państwową Inspekcję Sanitarną lub jej oddziały, że taki kontakt miał miejsce, a także:

- nie brałem(am) udziału w zgromadzeniach podwyższonego ryzyka np. (spotkania z większą ilością osób wśród których mogły znajdować się osoby zarażone COVID-19),
- w miejscach publicznych takich jak sklepy, galerie handlowe, kina, komunikacja zbiorowa itp. zasłaniałem(am) usta i nos (maseczką, chustą wielofunkcyjną, przyłbicą), a przed wejściem do pomieszczeń zamkniętych dezynfekowałem(am) dłonie,
- z posiadanych informacji w wspomnianym okresie nie miałem(am) kontaktu z osobami, które obecnie objęte są kwarantanną lub izolacją domową, pobytem w izolatorium, zostały objęte nadzorem epidemiologicznym, są hospitalizowane z powodu podejrzenia/zakażenia COVID-19. Jeżeli do dnia Zawodów moja wiedza w tym zakresie ulegnie zmianie zobowiązuje się do dobrowolnej rezygnacji .

miejscowość i data:

.....
własnoręczny podpis zawodnika