

OŚWIADCZENIE PEŁNOLETNIEGO WYCHOWANKA

.....

.....

.....

Nazwisko i imię oraz adres zamieszkania
pełnoletniego wychowanka

1. Ja niżej podpisana/podpisany oświadczam, że zapoznałem/łam się z „Procedurami bezpieczeństwa z zachowaniem reżimu sanitarnego na terenie Pałacu Młodzieży im. Orłąt Lwowskich w okresie pandemii covid-19” i zobowiązuję się do ich przestrzegania a przede wszystkim: przychodzenia do placówki tylko i wyłącznie będąc zdrowym, bez kataru, kaszlu, podwyższonej temperatury ciała oraz poddania się odpowiednim procedurom w razie wystąpienia jakichkolwiek oznak chorobowych w czasie pobytu w placówce. Przyjmuję do wiadomości i akceptuję, iż w chwili widocznych oznak choroby nie zostaną w danym dniu przyjęta/y do placówki i będę mogła/mógł do niej wrócić po ustaniu wszelkich objawów chorobowych.
2. Wyrażam zgodę na bezdotykowy pomiar temperatury ciała.
3. Zobowiązuję się do poinformowania dyrektora placówki o wszelkich zmianach w sytuacji zdrowotnej odnośnie wirusa Covid-19 w moim najbliższym otoczeniu.
4. Oświadczam, że jestem świadomy/a odpowiedzialności karnej za podanie nieprawdziwych danych (art. 233 § 1 KK).

.....

Data

.....

podpis