

Głaz, dn.

.....
(imię i nazwisko rodzica/ opiekuna prawnego)

.....
(adres zamieszkania)

.....
(kod pocztowy)

.....
(tel. Kontaktowy, adres e-mail)

Oświadczenie Covid -19

W związku z uczestnictwem w turnusie rehabilitacyjnym /usprawniająco rekreacyjnym/
organizowanym w dniach od..... do w Domu Wczasów Dziecięcych TPD
w Głazie, oświadczam wraz z uczestnikiem, iż :

.....
(imię i nazwisko uczestnika)

- w dniu wyjazdu nie wystąpiła u nas infekcja oraz objawy chorobowe sugerujące chorobę zakaźną
- w ostatnich 14 dniach przed rozpoczęciem turnusu nie zamieszkiwaliśmy z osobą przebywającą na kwarantannie i nie mieliśmy kontaktu z osobą podejrzaną o zakażenie
- jeżeli uczestnik choruje na chorobę przewlekłą, mogącą narazić go na cięższy przebieg zakażenia, zobowiązuję się poinformować organizatora o tym fakcie na etapie zgłaszania udziału w turnusie rehabilitacyjnym
- informuję, iż jesteśmy zaopatrzeni w indywidualne osłony nosa i ust do użycia podczas pobytu w placówce
- wyrażam zgodę na codzienny pomiar temperatury
- zobowiązuję się do ograniczenia wszelkich kontaktów w trakcie trwania turnusu z osobami innymi, niż przebywające w placówce. / BRAK ODWIEDZIN /
- informuję również, iż znane są nam wytyczne i procedury zapobiegawcze GIS oraz MZ a także regulaminy związane z zachowaniem dystansu społecznego (przynajmniej 2 m) oraz przestrzegania zasad higieny.
- zobowiązuję się do niezwłocznego (do 12 godzin) opuszczenia placówki w przypadku stwierdzenia niepokojących objawów choroby zakaźnej (podwyższona temperatura, kaszel, katar, duszności)

.....
(data, czytelny podpis rodzica/ opiekuna prawnego)

WAŻNE : Oświadczenie należy dostarczyć w dniu rozpoczęcia turnusu !