

Sierpc, dnia

OŚWIADCZENIE UCZESTNIKA
TURNIEJU SZACHOWEGO
SIERPC, 17.10.2020 R.

1. Oświadczam, że zapoznałam/em się z Zasadami i procedurami bezpieczeństwa obowiązującymi podczas rozgrywek Turnieju Szachowego w okresie epidemii koronawirusa COVID-19. Będę stosować się do tych zasad.
2. Oświadczam, że jestem zdrowa/y, bez objawów chorobowych sugerujących chorobę zakaźną tj.: kaszel, gorączka, duszności, osłabienie, katar, nagła utrata węchu/smaku, objawy zapalenia spojówek (swędzenie/ pieczenie/ zaczerwienione oczy), biegunka, wymioty, ból gardła. W ciągu ostatnich dwóch tygodni nie występowały u mnie i innych domowników symptomy wirusa COVID-19 i innych chorób zakaźnych.
3. Oświadczam, że jestem świadoma/y konsekwencji związanych z istnieniem ryzyka zarażenia koronawirusem COVID-19 w związku z przebywaniem wśród innych osób i ryzyka zarażenia swoich najbliższych tj.: obowiązku odbycia kwarantanny przez uczestnika i wszystkich członków rodzin uczestników oraz osób, z którymi miały one kontakt itp., ryzyka utraty zdrowia i życia w/w osób, wystąpienia utraty dochodów itp.
4. Jestem świadoma/y, że podczas przebywania na turnieju pomimo stosowanych środków bezpieczeństwa może dojść do zarażenia koronawirusem. Akceptuję ryzyko zarażenia i powikłań COVID-19, które mogą doprowadzić nawet do śmierci. Rozumiem ryzyko zarażenia innych osób.
5. Oświadczam, że decyzja o uczęszczaniu w turnieju podczas trwania stanu epidemii jest dobrowolna i podjęta w pełni świadomie.
6. Akceptuję, że organizatorzy nie biorą odpowiedzialności materialnej i prawnej za ewentualne skutki wywołane zarażeniem uczestników lub innych osób.
7. Podaję numer kontaktowy – w razie potrzeby - tel.:
8. Administratorem danych osobowych jest Ognisko TKKF „Kubuś” Sierpc reprezentowany przez Prezesa. Podane dane będą przetwarzane na podstawie niniejszego oświadczenia przez okres 20 dni od turnieju. Podanie danych osobowych jest dobrowolne, lecz ich brak powoduje niemożność uczestniczenia w turnieju. Świadoma/y odpowiedzialności cywilnej i karnej za podanie nieprawdy lub zatajenie prawdy oświadczam, że podane powyżej dane i złożone oświadczenia są prawdziwe.

Imię i nazwisko

Czytelny podpis rodziców lub opiekunów prawnych