



**OŚWIADCZENIA DOTYCZĄCE POBYTU
UCZESTNIKA ZAJĘĆ STAŁYCH NA
WAKACYJNYCH ZAJĘCIACH HIPOTERAPII**
w Ośrodku Rekreacji i Rehabilitacji Konnej „TABUN”
Kraków ul. Kosmowskiej 12
w roku szkolnym 2019/2020



Imię, nazwisko uczestnika:

PESEL											
-------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

1. W przypadku braku numeru PESEL - numer paszportu lub innego dokumentu potwierdzającego tożsamość

OŚWIADCZENIE

Zapoznałem się i akceptuję procedurę organizacji zajęć obowiązującą w filii MDK „Dom Harcerza” w Krakowie Ośrodka Rekreacji i Rehabilitacji Konnej „Tabun” w okresie zagrożenia COVID-19 , dostępną na stronie:
<http://www.tabun.com.pl/index.php/aktualnosci/338-wakacyjne-zajecia-w-tabunie>

.....
Podpis rodzica lub opiekuna/ uczestnika
pełnoletniego

**Na zajęcia należy przynieść podpisane poniższe oświadczenie
(ważne 1 tydzień):**

OŚWIADCZENIE RODZICA/OPIEKUNA O STANIE ZDROWIA

- Nie jestem ja, ani moi najbliżsi domownicy (osoby zamieszkałe pod tym samym adresem) objęci kwarantanną, a każdy z domowników jest zdrowy.
- Oświadczam, że jestem zdrowy(a)/ moje dziecko jest zdrowe. Nie mam/Nie ma kataru, kaszlu, gorączki, duszności, ani nie wystąpiły u mnie/ u niego żadne niepokojące objawy chorobowe.
- W ciągu ostatnich 24 godzin nie wystąpiły u mnie / u mojego dziecka: gorączka, duszności, katar, kaszel, nie miałem/ nie miało ono styczności z osobami, które wróciły z zagranicy lub odbywały kwarantannę.
- Wyrażam zgodę na każdorazowe mierzenie temperatury mojej/ mojego dziecka przed rozpoczęciem zajęć oraz pomiar temperatury w trakcie ich trwania.

Kraków. Dnia.....

.....
Podpis rodzica lub opiekuna / uczestnika pełnoletniego