



**OŚWIADCZENIA DOTYCZĄCE POBYTU  
UCZESTNIKA ZAJĘĆ STAŁYCH NA  
WAKACYJNYCH ZAJĘCIACH REHABILITACJI  
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