Zgodnie z rekomendacją GIS w trosce o bezpieczeństwo osób biorących udział w imprezach, oraz organizatorów, prosimy o zapoznanie się z oświadczeniem i jego podpisanie.

**Jan Sibilski**

 **Kierownik zgrupowania**

**Koronawirus – oświadczenie do wypełniania**

**przez rodzica (prawnego opiekuna) uczestnika zgrupowania kadr krajowych dziewcząt i U20 w brydżu sportowym**

**Sokolec 06.07. – 11.07.2021**

Oświadczam, że ………………………………………………………, zgodnie z moją wiedzą, córka/ syn nie miała / nie miał w ostatnich dwóch tygodniach kontaktu z osobami chorymi na Covid-19, lub podejrzanymi o zakażenie tą chorobą.

W chwili obecnej nie występują u niej objawy infekcji (gorączka, kaszel, katar, wysypka, bóle mięśni, bóle gardła, inne nietypowe).

W przypadku jakichkolwiek niepokojących objawów choroby u córki/syna można się ze mną skontaktować

pod numerem telefonu …………………………. aby uzgodnić dalsze działania.

…….…………………………………….

Data i czytelny podpis składającego oświadczenie

**W przypadku osoby pełnoletniej wypełnia to oświadczenie osobiście podając numer telefonu osoby z którą należy się w przypadku problemów zdrowotnych skontaktować**

**Koronawirus – oświadczenie do wypełniania**

**przez pełnoletniego uczestnika zgrupowania kadry krajowej dziewcząt i U20 w brydżu sportowym**

 **w Sokolcu 06.07. -11.07.2021**

Oświadczam, że ………………………………………………………, zgodnie z moją wiedzą,

nie miałam/łem w ostatnich dwóch tygodniach kontaktu z osobami chorymi na Covid-19, lub podejrzanymi o

zakażenie tą chorobą.

W chwili obecnej nie występują u mnie objawy infekcji (gorączka, kaszel, katar, wysypka, bóle mięśni, bóle gardła, inne nietypowe).

W przypadku jakichkolwiek niepokojących objawów choroby można się skontaktować z ……………………………. ( ojcem matką itp.) pod numerem telefonu …………………………. , aby uzgodnić dalsze działania. Potwierdzam, że wymieniona osoba wie, że podałem kontakt do niej w przypadku gdyby trzeba było podjąć jakieś dalsze kroki związane z problemami zdrowotnymi.

…….…………………………………….

Data i czytelny podpis składającego oświadczenie