



## OŚWIADCZENIE RODZICA/OPIEKUNA PRAWNEGO DZIECKA

1. Zapoznałam/em się i akceptuję procedury bezpieczeństwa w trakcie epidemii COVID-19 obowiązujące w trakcie rozgrywania turnieju i nie mam w stosunku do nich zastrzeżeń.
2. Jestem świadoma/y możliwości zarażenia się mojego dziecka i tym samym przyjmuję do wiadomości, iż podanie nieprawdziwych informacji naraża na kwarantannę wszystkich uczestników turnieju.
3. Odpowiedzialność za podjętą przeze mnie decyzję związaną z uczestnictwem mojego dziecka w turnieju, tym samym na narażenie na zakażenie COVID-19 jest po mojej stronie.
4. Nie jestem ja, ani moi najbliżsi domownicy (osoby zamieszkałe pod tym samym adresem) objęci kwarantanną, a każdy z domowników jest zdrowy.
5. W dniu wyjazdu dziecka na turniej oświadczam, iż moje dziecko jest zdrowe. Nie ma kataru, kaszlu, duszności, gorączki ani nie wystąpiły u niego żadne niepokojące objawy chorobowe.
6. W ciągu ostatnich 24 godzin nie wystąpiły u mojego dziecka: gorączka, duszności, katar, kaszel oraz nie miało ono styczności z osobami, które wróciły z zagranicy lub odbywały kwarantannę.
7. Wyrażam zgodę na każdorazowe codzienne mierzenie temperatury mojego dziecka w trakcie trwania turnieju. Przyjmuję do wiadomości, że dziecko zostanie wpuszczone na salę gry tylko z temperaturą do 37 stopni.
8. Moje dziecko nie będzie zabierało na turniej żadnych zabawek oraz przedmiotów z zewnątrz, a także będzie przychodziło codziennie w czystych i świeżych ubraniach.
9. W przypadku gdyby u mojego dziecka wystąpiły niepokojące objawy chorobowe, zobowiązuję się do każdorazowego odbierania telefonu od kierownika drużyny oraz odebrania dziecka w trybie natychmiastowym z wyznaczonego miejsca do izolacji.
10. Wyrażam zgodę na przekazanie terenowej jednostce Sanepidu danych osobowych w przypadku zarażenia COVID-19.

.....  
nazwa turnieju

.....  
data i miejsce rozgrywek

.....  
Imię i nazwisko dziecka

.....  
data i podpis rodzica/opiekuna prawnego

ANKIETA WSTĘPNEJ KWALIFIKACJI UCZESTNIKA TURNIEJU WARCABOWEGO

IMIĘ I NAZWISKO UCZESTNIKA .....

PESEL .....

Data urodzenia .....

Numer telefonu do kontaktu .....

E-mail .....



1. Czy w okresie ostatnich 14 dni przebywał(a) Pan/Pani/dziecko/podopieczny/któryś z domowników, za granicą w rejonach transmisji koronawirusa? (lista krajów publikowana codziennie na stronie [www.gis.gov.pl](http://www.gis.gov.pl)).  
 Tak  
 Nie
2. Czy w okresie ostatnich 14 dni miał(a) Pani/Pan kontakt z osobą, u której potwierdzono zakażenie wirusem SARS CoV-2?  
 Tak  
 Nie
3. Czy w okresie ostatnich 14 dni miała Pani/miał Pan kontakt z osobą, która przebywała w rejonach transmisji koronawirusa? (lista krajów publikowana codziennie na stronie [www.gis.gov.pl](http://www.gis.gov.pl))  
 Tak  
 Nie
4. Czy Pani/Pana dziecko/podopieczny lub ktoś z Państwa domowników jest obecnie objęty nadzorem epidemiologicznym (kwarantanna)?  
 Tak  
 Nie
5. Czy obecnie występują u Pani/Pana lub któregoś z domowników objawy infekcji (gorączka, kaszel, katar, wysypka, bóle mięśni, bóle gardła, inne nietypowe)?  
 Tak  
 Nie
6. Czy obecnie lub w ostatnich dwóch tygodniach występują, występowały w/w objawy u kogoś z domowników?  
 Tak  
 Nie

.....  
Data, czytelny podpis uczestnika oraz opiekuna (dot. osób niepełnoletnich)

**ANKIETA AKTUALIZACYJNA WSTĘPNEJ KWALIFIKACJI UCZESTNIKA TURNIEJU WARCABOWEGO**

IMIĘ I NAZWISKO UCZESTNIKA .....

PESEL .....

Data urodzenia .....

Numer telefonu do kontaktu .....

E-mail .....



1. Czy w okresie ostatnich 14 dni uczestnik turnieju miał kontakt z osobą, u której potwierdzono zakażenie koronawirusem SARS CoV-2?  
 Tak  
 Nie
2. Czy w okresie ostatnich 14 dni uczestnik turnieju miał kontakt z osobą, która przebywała w rejonach transmisji koronawirusa? (lista krajów publikowana codziennie na stronie [www.gis.gov.pl](http://www.gis.gov.pl))?  
 Tak  
 Nie
3. Czy występują u uczestnika turnieju poniższe objawy?  
 Gorączka powyżej 38°C  
 Kaszel  
 Uczucie duszności – trudności w nabraniu powietrza  
 Katar

.....

Data, czytelny podpis uczestnika oraz opiekuna (dot. osób niepełnoletnich)