

Sochaczew, dn.

.....
Imię i nazwisko uczestnika

.....
Telefon kontaktowy do uczestnika

.....
Należy podać grupę, do której deklaruje Pan/Pani uczestnictwo w zajęciach

Oświadczenie dla osoby pełnoletniej

Oświadczam, iż jestem świadomy/ świadoma pełnej odpowiedzialności podczas udziału w zajęciach organizowanych w Sochaczewskim Centrum Kultury, biorąc pod uwagę aktualną sytuację epidemiologiczną związaną z wirusem COVID -19.

Oświadczam, że zapoznałem/am się z procedurą postępowania w okresie epidemii COVID -19 oraz procedurą postępowania na wypadek podejrzenia zakażeniem COVID -19 obowiązującą w Sochaczewskim Centrum Kultury.

Znane jest mi ryzyko na jakie jestem narażony mimo wprowadzonych obostrzeń sanitarnych i wdrożonych środków ochronnych.

Zobowiązuję się do przestrzegania obowiązujących w Sochaczewskim Centrum Kultury procedur związanych z reżimem sanitarnym.

Zobowiązuję się nie przychodzić chory na zajęcia w SCK.

.....
data i czytelny podpis

DYREKTOR
Sochaczewskiego Centrum Kultury
mgr Artur Komorowski