



## OŚWIADCZENIE PEŁNOLETNIEGO UCZESTNIKA ZAJĘĆ

Dotyczące uczestnictwa w działaniach Skautów Europy  
w czasie stanu epidemii

Imię i nazwisko uczestnika:	
PESEL uczestnika:	
Nazwa jednostki: (ogniska/kręgu)	

Ja, niżej podpisany, jako uczestnik Stowarzyszenia Harcerstwa Katolickiego „Zawisza” Federacja Skautingu Europejskiego, w związku z chęcią uczestnictwa w działaniach jednostki, mając na uwadze obowiązujący na terenie Rzeczypospolitej Polskiej stan epidemii, niniejszym oświadczam, co następuje:

- Oświadczam, że przekazałam(-em) Organizatorowi zajęć wszystkie znane mi informacje o sobie (w szczególności dotyczące stanu zdrowia), które mogą pomóc w zapewnieniu mi właściwej opieki w czasie udziału w zajęciach;
- Zapoznałam/am się i akceptuję zasady opisane w dokumencie „Wytyczne na czas stanu epidemii dla jednostek Skautów Europy”;
- Jestem osobą zdrową, u której nie występują objawy chorobowe sugerujące występowanie choroby zakaźnej, w tym w szczególności choroby COVID-19, wywołanej koronawirusem SARS-CoV-2 (np. kaszel, gorączka, duszność, bóle mięśni, utrata węchu i smaku);
- Mam pełną świadomość tego, że czynnikiem zwiększającym ryzyko zakażenia koronawirusem SARS-CoV-2, a tym samym zachorowania na COVID-19, jest choroba przewlekła;
- W ostatnich 14 dniach nie przebywałam/am na kwarantannie, a także nie miałam/am świadomego kontaktu i nie zamieszkiwałam/am z osobą przebywającą na kwarantannie, niezależnie od formy tej kwarantanny;
- W ostatnich 14 dniach nie miałam/am świadomego kontaktu z osobą zakażoną koronawirusem SARS-CoV-2 oraz chorującą na COVID-19;
- Jestem świadoma/-y, że Organizator zajęć, pomimo wprowadzonych zasad sanitarnych i starań, związanych z ich przestrzeganiem, nie jest w stanie zabezpieczyć wszystkich potencjalnych sytuacji, tak by nie stanowiły niebezpieczeństwa dla mojego zdrowia i życia oraz uniknięcia ryzyka jakie wiąże się z możliwością i niebezpieczeństwem zarażenia wirusem SARS-CoV-2 wywołującym chorobę COVID-19;
- W przekonaniu, że Organizator zajęć i kadra wychowawcza dołożyli należytej staranności przy organizacji zajęć, wdrożeniu oraz zachowaniu wdrożonych zasad składających się na reżim sanitarny, nie będę wnosił/-a o odszkodowanie i/lub zadośćuczynienie w stosunku do Organizatora i/lub osób działających w jego imieniu i na jego rzecz, w tym kadry, w związku z zarażeniem wirusem SARS-CoV-2 wywołującym chorobę COVID-19 w trakcie uczestnictwa w zajęciach;
- Wyrażam zgodę na pomiar temperatury ciała przy użyciu termometru bezdotykowego przez upoważnioną do tych czynności osobę – członka kadry wychowawczej, w ramach przeciwdziałania zarażeniu wirusem SARS-CoV-2, wywołującego chorobę COVID-19. Wyrażona przeze mnie zgoda jest podyktowana procedurami bezpieczeństwa życia i zdrowia dzieci/młodzieży oraz działaniem prewencyjnym podjętym przez Organizatora podczas zajęć;
- Zobowiązuję się wyposażyć się w środki ochrony osobistej;
- Zobowiązuję się, że w przypadku wystąpienia u mnie niepokojących objawów (wyższa temperatura, kaszel, katar, duszności), będę w stanie zorganizować niezwłocznie, na własną rękę transport powrotny z zajęć;
- Zobowiązuję się poinformować niezwłocznie Organizatora zajęć, jeżeli któraś z ww. okoliczności ulegnie zmianie.

--	--

*miejsowość, data*

*czytelny podpis składającego oświadczenie*