



Ośrodek Kultury w Dzielnicy Wesola m.st. Warszawy
ul. Starzyńskiego 21, 05-075 Warszawa
tel. 22 773 61 88, 773 55 99; fax 22 773 61 89
www.domkulturywesola.net, sekcje.ok@domkulturywesola.net
Filia – Ośrodek Działań Twórczych „Zielona”
ul. Wilanowska 3, 05-075 Warszawa
tel. 22 506 51 57, sekcje.zielona@domkulturywesola.net

Filia – Ośrodek Działań Twórczych „Pogodna”
Ul. Jana Pawła II 25, 05-077 Warszawa
Tel. 22 427 37 74, pogodna@domkulturywesola.net

Oświadczenie o stanie zdrowia dziecka.

Ja, niżej podpisana/y (czytelnie imię i nazwisko własne, numer telefonu)

.....

.....
oświadczam, że moje dziecko (czytelnie imię i nazwisko dziecka)

.....
jest zdrowe i nie posiada przeciwwskazań zdrowotnych do udziału w zajęciach/warsztatach/imprezach/wydarzeniach, w szczególności w ciągu ostatnich 24 godzin nie wystąpiły u niego objawy chorobowe takie jak: gorączka, duszności, kaszel.

Oświadczam, że moje dziecko nie przebywało na kwarantannie w ciągu 14 dni poprzedzających dzień rozpoczęcia zajęć i nie miało kontaktu z osobami przebywającymi na kwarantannie.

W przypadku gdy poweźmę informację o objęciu mojego dziecka kwarantanną lub innym środkiem związanym z SARS-CoV-2, zobowiązuję się do nie przysyłania dziecka na zajęcia oraz niezwłocznie poinformuję o tym Ośrodek Kultury Wesola / ODT Pogodna / ODT Zielona. Biorę na siebie pełną odpowiedzialność prawną za niewykonanie tego obowiązku, w szczególności za wynikłe wskutek niewykonania zobowiązań szkody poniesione przez placówkę lub osoby trzecie.

Jednocześnie **wyrażam zgodę na udzielenie pierwszej pomocy mojemu dziecku**, jeśli zaistnieje potrzeba ratowania jego życia i/lub zdrowia.

Oświadczam, że posiadam świadomość ryzyka zakażenia wirusem SARS-CoV-2 podczas zajęć organizowanych w Ośrodku Kultury Wesola pomimo zastosowanego w Ośrodku reżimu sanitarnego. Oświadczam, że nie będę wnosił/a żadnych roszczeń w stosunku do Ośrodka Kultury Wesola w razie zakażenia wirusem SARS-CoV-2 na jego terenie.

Oświadczam, że dziecko przyprowadzi i odbierze osoba zdrowa, nie przebywająca na kwarantannie w ciągu ostatnich 15 dni i nie mająca kontaktu z osobami przebywającymi na kwarantannie.

...../...../2020r.

Data i czytelny podpis