



OŚWIADCZENIE RODZICÓW/OPIEKUNÓW PRAWNYCH

My, niżej podpisani, jako rodzice/prawni opiekunowie, mając świadomość obecnie panującej sytuacji epidemiologicznej, wyrażamy zgodę na uczestnictwo:

.....
imię i nazwisko osoby niepełnoletniej

w Dniach Skupienia organizowanych przez Grupy Apostolskie – Ruch Apostolstwa Młodzieży Archidiecezji
Krakowskiej w dniach **26-28 lutego 2021** w **Bukowinie Tatrzańskiej**.

Oświadczamy, że:

1. Wskazana powyżej osoba jest osobą zdrową, u której **nie występują objawy chorobowe sugerujące występowanie choroby zakaźnej, w tym w szczególności choroby COVID-19**, wywołanej koronawirusem SARS-CoV-2, w szczególności takie jak: kaszel, gorączka, duszność, bóle mięśni, utrata węchu i smaku;
2. **W ostatnich 10 dniach przed dniem sporządzenia niniejszego oświadczenia**, wskazana powyżej osoba nie przebywała na kwarantannie, a także nie miała świadomego kontaktu i nie zamieszkiwała z osobą zakażoną koronawirusem oraz z osobą przebywającą na kwarantannie, niezależnie od formy tej kwarantanny;
3. **Mamy pełną świadomość występującego aktualnie ryzyka** związanego z zakażeniem koronawirusem SARS-CoV-2 w trakcie udziału w Dniach Skupienia oraz będącą konsekwencją tego zakażenia możliwością zachorowania na COVID-19 i w razie zakażenia naszego dziecka nie będziemy z tego powodu czynić zarzutów ani wysuwać roszczeń względem Organizatora Dni Skupienia;
4. Mamy pełną świadomość tego, że czynnikiem zwiększającym ryzyko zakażenia koronawirusem SARS-CoV-2, a tym samym zachorowania na COVID-19, jest chorowanie na choroby przewlekłe;
5. W związku z zamiarem uczestnictwa w Dniach Skupienia przez wskazaną powyżej osobę, zobowiązujemy się do zapewnienia jej, we własnym zakresie, środków ochrony osobistej – maseczki lub przyłbicy.
6. Wyrażamy zgodę na ewentualny codzienny pomiar temperatury ww. osoby w trakcie Dni Skupienia.
7. Zobowiązujemy się poinformować niezwłocznie Moderатора Diecezjalnego Ks. Marcina Rozmusa, jeżeli któraś z ww. okoliczności ulegnie zmianie w ciągu 7 dni po zakończeniu Dni Skupienia.

Imiona i nazwiska rodziców / prawnych opiekunów:	
Miejscowość, data:	
Czytelne podpisy:	