

## OŚWIADCZENIE O ŚWIADOMOŚCI RYZYKA

Oświadczam, że posiadam świadomość stopnia ponoszonego ryzyka jeżeli chodzi o zakażenie wirusem COVID - 19 podczas pobytu na zajęciach organizowanych przez Fundację PoMocna. Zdaję sobie sprawę, że mimo wprowadzania reżimu sanitarnego i przestrzegania odpowiednich procedur przez organizatora **istnieje ryzyko zakażenia**. Jestem świadomy możliwości zakażenia dziecka i rodzica.

Oświadczam, że nie będę wnosił/ła żadnych roszczeń do organizatora zajęć w razie zakażenia się wirusem COVID-19 podczas trwania zajęć

**Niniejszym zobowiązuję się, że:**

- 1) będę przyprawdzać na zajęcia tylko dziecko zdrowe;
- 2) dziecko będzie przyprawdżane tylko przez osobę zdrową.

Biorę na siebie pełną odpowiedzialność prawną za stan zdrowia dziecka oraz osoby przyprawdżającej dziecko na chwilę jego przyprawdżenia każdego dnia zajęć

Oświadczam, że dziecko ani **żadna z osób pozostających z dzieckiem we wspólnym gospodarstwie domowym nie przebywa na kwarantannie** ani nie zarządzono w stosunku do nich żadnych innych środków związanych z Covid-19.

Zobowiązuję się do nieprzysyłania dziecka na zajęcia i poinformowania organizatora w **przypadku kontaktu z osobą zakażoną wirusem COVID-19 lub w przypadku zakażenia**.