

..... dnia 2020 r.

Imię i nazwisko uczestnika:

Załącznik nr 1 do
Procedury bezpieczeństwa na terenie placówki w okresie pandemii
COVID-19 w Środowiskowym Domu Samopomocy w Słupsku przy ul. Kościuszki 3

OŚWIADCZENIE

Ja, niżej podpisany(a).....niniejszym oświadczam, iż:

1. Nie miałem kontaktu ani nikt z mojego otoczenia z osobą zarażoną koronawirusem (SARS-CoV-2), a także że osoby, z którymi zamieszkuję nie przebywają lub nie przebywały na przymusowej kwarantannie czy izolacji.
2. Mój stan zdrowia jest dobry i nie występują u mnie objawy typowe dla zakażenia koronawirusem (podwyższona temperatura, kaszel, wymioty, itp.) Zobowiązuję się do codziennego mierzenia temperatury w celu możliwości uczestniczenia w zajęciach. Stosuje środki ochrony osobistej (zasłonięty nos, usta, zdezynfekowane dłonie lub założone rękawiczki ochronne).
3. Jestem świadomy, iż podanie nieprawdziwych informacji naraża na kwarantannę wszystkich uczestników w placówce wraz z opiekunami oraz ich rodziny.
4. Przyjmuję do wiadomości, iż pracownicy placówki są uprawnieni do niewpuszczenia mnie na teren placówki w przypadku objawów chorobowych.
5. Wyrażam zgodę na każdorazowe mierzenie temperatury przez wyznaczoną osobę przy wejściu do placówki oraz w przypadku wystąpienia niepokojących objawów chorobowych.
6. Mając na uwadze istniejące ryzyko zakażenia się w placówce koronawirusem oświadczam, iż ryzyko jest mi znane. Ponoszę pełną odpowiedzialność za decyzję związaną z udziałem w zajęciach i jej ewentualnymi skutkami.
7. Wyrażam zgodę na przekazanie terenowej jednostce Sanepidu danych osobowych w przypadku zarażenia COVID-19.
8. Oświadczam, iż zapoznałem(am) się z procedurą ŚDS i szczególnymi zasadami działalności placówki w trakcie trwania pandemii wirusa COVID-19 i nie mam do nich żadnych zastrzeżeń.

O każdorazowej zmianie powyższych oświadczeń natychmiast powiadomię dyrektora placówki.

.....
czytelny podpis uczestnika zajęć