

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 bezpośrednich działaniach (spotkaniach) organizowanych przez Stowarzyszenie Harcerstwa Katolickiego „Zawisza” Federacja Skautingu Europejskiego (dalej jako Skauci Europy).

Jednocześnie 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 14 dniach przed dniem sporządzenia niniejszego oświadczenia, wskazana powyżej osoba nie przebywała na kwarantannie, a także nie miała świadomego kontaktu i nie zamieszkiwała z osobą przebywającą na kwarantannie, niezależnie od formy tej kwarantanny;
3. Wskazana powyżej osoba nie miała świadomego kontaktu z osobą zakażoną koronawirusem SARS-CoV-2 oraz chorującą na COVID-19;
4. Mamy pełną świadomość występującego aktualnie ryzyka związanego z zakażeniem koronawirusem SARS-CoV-2 w trakcie udziału w formach pracy Skautów Europy 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 Stowarzyszenia;
5. 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;
6. Znane nam są „Wytyczne postępowania podczas Reaktywacji działalności Skautów Europy w terenie”.
7. W związku z zamiarem uczestnictwa w zbiórkach oraz innych formach pracy harcerskiej przez wskazaną powyżej osobę, zobowiązujemy się do zapewnienia jej, we własnym zakresie, środków ochrony osobistej.
8. Zobowiązujemy się poinformować niezwłocznie szefa/szefową jednostki naszego dziecka, jeżeli któraś z ww. okoliczności ulegnie zmianie.

Imiona i nazwiska rodziców / prawnych opiekunów:	
Miejscowość:	
Data:	
Czytelne podpisy:	

