

Oświadczenie

W związku z Państwa udziałem w szkoleniu „Polski Ład – co oznacza w praktyce? Zmiany, których nie możesz przegapić w 2022 r.”, które odbędzie się w dniach 11-12.01.2022 r. w sali konferencyjnej KOWR OT w Bydgoszczy (ul. Hetmańska 38, 85-039 Bydgoszcz) w celu ochrony Państwa zdrowia oraz innych uczestników Wydarzenia, zwracamy się z prośbą o wypełnienie tego oświadczenia. Państwa dane osobowe będą zabezpieczone zgodnie z przepisami RODO i użyte jedynie w celu ochrony zdrowia publicznego.

Złożenie oświadczenia o treści zawartej w I części (oświadczenie uczestnika) jest warunkiem udziału w Wydarzeniu.

I Oświadczenie uczestnika

Wedle mojej najlepszej wiedzy, ja niżej podpisany:

Imię i nazwisko	
-----------------	--

1. Oświadczam, że:

	nie jestem osobą zakażoną wirusem SARS – CoV – 2;
	nie przebywam na kwarantannie lub pod nadzorem epidemiologicznym;
	jestem osobą w pełni zaszczepioną przeciw wirusowi SARS-CoV-2.

2. Mając na uwadze bezpieczeństwo swoje i innych uczestników Wydarzenia, zobowiązuję się przebywając na terenie Wydarzenia do:
- zakrywania ust i nosa** za pomocą środków ochrony osobistej tj. maseczki;
 - zachowania co najmniej 1,5 m odstępu** od innych uczestników Wydarzenia;
 - stosowania się do komunikatów graficznych, głosowych oraz zaleceń obsługi w zakresie właściwej organizacji Wydarzenia w celu zapewnienia bezpieczeństwa i ochrony zdrowia.
3. Akceptuję postanowienia reżimu sanitarnego dotyczącego zasad bezpieczeństwa podczas Wydarzenia w związku z zapobieganiem rozprzestrzeniania się koronawirusa i zobowiązuję się zastosować do zasad opisanych w pkt. 2.
4. W przypadku, gdy w ciągu 14 dni od dnia mojego udziału w Wydarzeniu wystąpią u mnie objawy zakażenia, zobowiązuję się niezwłocznie poinformować o tym fakcie właściwe miejscowo służby sanitarne i epidemiologiczne, a także Organizatora na adres\ mailowy: info@pracodawcyrolni.pl oraz podjąć niezbędne kroki wg wskazań GIS <https://www.gov.pl/web/koronawirus>.

II Dane kontaktowe

Działając w słusznym pojętym interesie ochrony zdrowia i życia, dbając o Państwa bezpieczeństwo, prosimy o pozostawienie numeru kontaktowego w celu ułatwienia służbom sanitarnym szybkiego kontaktu z Państwem na wypadek wykrycia, że osoba zakażona brała udział w danym Wydarzeniu.

Nr telefonu komórkowego	
E-mail	

Oświadczam, iż dobrowolnie wskazuję moje dane kontaktowe i wyrażam zgodę na ich przetwarzanie.

.....

data i podpis

Wypełnione oświadczenie proszę zabrać na szkolenie.

