

**OŚWIADCZENIE**  
**dotyczy Mistrzostw Polski Juniora Młodszeo w dniach 29-31.10.2021r.**

Ja, niżej podpisany(a) \_\_\_\_\_

Jako rodzic/opiekun prawny \_\_\_\_\_

**oświadczam, co następuje:**

1. Zostałem poinformowany przez Uczniowski Klub Sportowy UKS „ALFA” Wilkowice, że:
  - Zawody, na których moje dziecko/podopieczny/ja, będzie/będę uczestnikiem został zorganizowany z zachowaniem szczególnych zasad bezpieczeństwa, w oparciu o działania, które będą zmierzały do zapewnienia bezpieczeństwa oraz minimalizacji ryzyka zakażenia COVID-19, a które mogą ulec zmianie/zostać doprecyzowane w zależności od brzmienia przepisów powszechnie obowiązujących, względnie zaleceń właściwych organów np. Państwowej Inspekcji Sanitarnej, jak również na skutek regulacji wprowadzonych przez właściciela/zarządcę obiektu.
  - Nie ma pewności, że udział w zawodach nie spowoduje zwiększenia ryzyka zakażenia koronawirusem i wystąpienia choroby COVID- 19. Rodzic/opiekun prawny dziecka/ ma/mam świadomość, że ryzyko takie istnieje i że ww. choroba może prowadzić do negatywnych skutków dla zdrowia i życia.
  - W czasie zawodów mogą zdarzyć się sytuacje, kiedy zostanie naruszona reguła dystansu społecznego. Moje dziecko/podopieczny/na znajduje/ję się w dobrej formie fizycznej, nie posiada/m żadnych chorób ani kontuzji, nie zaobserwowano u niego/mnie ani osób, w otoczeniu których przebywał/em/am w ciągu ostatnich 14 dni żadnych objawów koronawirusa (w szczególności gorączki powyżej 37 stopni C, kaszlu, duszności itd.). Ponadto, moje dziecko/podopieczny/ja nie przebywa/m w kwarantannie/izolacji oraz nie był/o/em za granicą w ciągu ostatnich 14 dni. Zobowiązuję się niezwłocznie powiadomić Uczniowski Klub Sportowy „ALFA” Wilkowice o każdej zmianie okoliczności wskazanych powyżej.
2. Zapoznałam/em się z Regulaminem uczestnictwa związanym z zachowaniem dystansu społecznego oraz przestrzeganiem wzmożonych zasad higieny oraz przygotowałam/em moje dziecko/podopiecznego do jego przestrzegania.
3. W przypadku zakażenia koronawirusem w toku zawodów, nie będę wnosił/a żadnych roszczeń wobec organizatora zawodów tzn Uczniowskiego Klubu Sportowego ALFA Wilkowice ani w stosunku do innych podmiotów/organizacji/stowarzyszeń współorganizujących w/w zawody.
4. Wyrażam zgodę na kontrolne sprawdzanie temperatury swojego ciała, dziecka/podopiecznego podczas zawodów z użyciem bezdotykowego termometru.
5. Zobowiązuję się do niezwłocznego — do 12 godzin — odbioru dziecka/podopiecznego z zawodów w przypadku wystąpienia u niego niepokojących objawów choroby (podwyższona temperatura, kaszel, katar, duszności).
6. Przyjmuję do wiadomości, iż ponoszę całkowitą odpowiedzialność, za podanie nieprawdziwych informacji w zakresie stanu swojego zdrowia dziecka/podopiecznego lub zatajenie przeciwwskazań zdrowotnych uniemożliwiających mi/mu bezpieczny udział w zawodach.

.....  
/ czytelny podpis osoby pełnoletniej/ rodzica/opiekuna prawnego /

\*Nie wypełnia osoba pełnoletnia

---