**Oświadczenie uczestnika wydarzenia**

**w związku ze stanem epidemii COVID-19**

W związku z działaniami profilaktycznymi wynikającymi z zagrożeniem SARS- CoV-2, na podstawie Wytycznych dla organizatorów imprez kulturalnych
i rozrywkowych w trakcie epidemii wirusa SARS-CoV-2 w Polsce, wydanych
przez Ministerstwo Kultury i Dziedzictwa Narodowego, Ministerstwo Rozwoju
oraz Głównego Inspektora Sanitarnego:

Ja, niżej podpisana/y

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nr telefonu: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. Oświadczam, że według mojej najlepszej wiedzy w okresie ostatnich 14 dni, poprzedzających złożenie oświadczenia:

1) nie jestem zakażony/a wirusem SARS-CoV-2;

2) nie przebywam na kwarantannie lub pod nadzorem epidemiologicznym;

**2. Zobowiązuję się do przestrzegania przepisów sanitarnych wzmożonego reżimu sanitarnego w warunkach pandemii koronawirusa i choroby COVID-19, w szczególności do:**

1. **Dezynfekcji stoiska wystawienniczego - domku drewnianego przed rozpoczęciem sprzedaży i po jej zakończeniu.**
2. **Przebywania na stoisku wystawienniczym - w domku drewnianym jednej osoby.**
3. **Zasłaniania ust i nosa w miejscu wydarzenia.**
4. **Utrzymania co najmniej 1,5 metrowej odległości pomiędzy uczestnikami wydarzenia**

Wyrażam zgodę na umieszczenie moich danych osobowych zawartych
w oświadczeniu w zbiorze danych osobowych Urzędu Gminy Pawłowice – w celu przekazania na żądanie właściwych służb sanitarnych (np. Głównego Inspektoratu Sanitarnego) w zakresie niezbędnym do dochodzenia epidemiologicznego na wypadek mojego zakażenia lub wykrycia, że przebywałem/am w bezpośrednim kontakcie z osobą zakażoną, zgodnie z obowiązującymi przepisami dotyczącymi zapobiegania, przeciwdziałania, zwalczania wirusa SARS – CoV – 2 (COVID-19).

Oświadczam, że zostałem/am zapoznany z klauzulą informacyjną dotyczącą przetwarzania danych osobowych.

*........................................................................*

*data, czytelny podpis*