

**Do Instrukcji dotyczącej prowadzenia działalności artystycznej Rozwadowskiego Domu Kultury „Sokół” w Stalowej Woli w warunkach epidemii**

Stalowa Wola, dn. ....

**„Oświadczenie rodzica / opiekuna prawnego uczestnika zajęć w Rozwadowskim Domu Kultury „Sokół” w Stalowej Woli**

Wyrażam zgodę na udział mojego syna / córki

.....  
(imię i nazwisko)

w zajęciach artystycznych, prowadzonych w Rozwadowskim Domu Kultury „Sokół” w Stalowej Woli w warunkach epidemii.

Jednocześnie oświadczam, że:

1. Jestem świadoma/y możliwości zarażenia się mojego dziecka COVID-19, mnie, moich domowników, personel placówki i innych osób w niej przebywających. Mam również świadomość, że podanie nieprawdziwych informacji naraża na kwarantannę wszystkich uczestników zajęć wraz z personelem placówki, jak również ich rodziny.
2. Mój syn / córka nie miał(a) i nie ma kontaktu z osobą zakażoną koronawirusem; córka / syn oraz nikt z członków najbliższej rodziny nie przebywa na kwarantannie, izolacji, nie jest hospitalizowany, nie przejawia widocznych oznak chorobowych (np. podwyższona temperatura ciała, katar, kaszel, duszności, biegunka, wysypka, bóle mięśni, gardła, utrata węchu, smaku i inne nietypowe objawy).
3. Zapoznałam/łem się z treścią **„Regulaminem zajęć prowadzonych w Rozwadowskim Domu Kultury „Sokół” w Stalowej Woli w warunkach epidemii”** oraz **„Instrukcją dotyczącą prowadzenia działalności artystycznej Rozwadowskiego Domu Kultury „Sokół” w Stalowej Woli w warunkach epidemii”** i jestem świadom, że akceptacja w/w dokumentów warunkuje udział syna / córki w zajęciach.

Zobowiązuję się również do:

1. Przyrowadzania do placówki tylko i wyłącznie zdrowego dziecka, bez kataru, kaszlu, podwyższonej temperatury ciała oraz niezwłocznego odebrania dziecka z instytucji w razie wystąpienia jakichkolwiek oznak chorobowych w czasie pobytu na terenie instytucji,
2. przyjmuję do wiadomości i akceptuję, iż w chwili widocznych oznak choroby u mojego dziecka, dziecko nie zostanie w danym dniu przyjęte na zajęcia i będzie mogło na nie wrócić dopiero po ustaniu wszelkich objawów chorobowych, o ile nie jest poddane kwarantannie.
3. Wyrażam zgodę na pomiar temperatury ciała dziecka termometrem bezdotykowym przez pracownika obiektu w czasie wchodzenia na zajęcia w Rozwadowskim Domu Kultury „Sokół” Stalowej Woli.
4. W razie zaobserwowania u dziecka niepokojących objawów zdrowotnych, zobowiązuję się do poinformowania Instruktora zespołu, do którego uczęszcza mój syn / córka o wszelkich zmianach w sytuacji zdrowotnej odnośnie wirusa COVID-19 w moim najbliższym otoczeniu.

5. Zobowiązuję się do każdorazowego odbierania telefonu od personelu placówki w czasie trwania zajęć i odebrania dziecka w trybie natychmiastowym z wyznaczonego w placówce pomieszczenia do izolacji, gdyby zostały zaobserwowane u dziecka niepokojące objawy. Miejsce przeznaczone do izolacji w budynku Rozwadowskiego Domu Kultury „Sokół” w Stalowej Woli to Przybudówka na parterze budynku.

6. Wyrażam zgodę na przekazanie danych osobowych moich i mojego dziecka zgodnie z klauzulą informacyjną RODO, zamieszczoną na stronie internetowej <https://www.mdkstalowawola.pl/2018/06/29/miejski-dom-kultury/sprawy-publiczne/rodo-klauzula-informacyjna/>, a w przypadku potwierdzenia zakażenia COVID-19 - również terenowej jednostce Sanepidu.

.....

Podpis rodzica / opiekuna prawnego

Adres zamieszkania: .....

Tel. do kontaktu: .....

## OŚWIADCZENIE

### o wyrażeniu zgody na publikację wizerunku

Ja, niżej podpisany/a ..... wyrażam zgodę na udostępnienie wizerunku mojego  
(imię i nazwisko rodzica/opiekuna)  
dziecka ..... uczestniczącego w zajęciach, organizowanych przez Rozwadowski  
(imię i nazwisko dziecka)  
Dom Kultury „Sokół” w Stalowej Woli, do celów promocyjno–informacyjnych Miejskiego Domu Kultury w Stalowej Woli, zarówno w mediach elektronicznych, w tym społecznościowych oraz w formie drukowanej.

.....

Podpis rodzica / opiekuna prawnego