

**OŚWIADCZENIE RODZICA / OPIEKUNA PRAWNEGO  
O STANIE ZDROWIA UCZESTNIKA PÓŁKOLONII ZIMA 2022  
ORGANIZOWANEGO PRZEZ KRAKOWSKI KLUB KAJAKOWY  
W OŚRODKU SPORTU I REKREACJI „KOLNA” W KRAKOWIE**

.....  
imię i nazwisko uczestnika

1. Oświadczam, że uczestnik półkolonii jest zdrowy i nie występują u niego objawy infekcji oraz nie ma objawów chorobowych sugerujących chorobę zakaźną.
2. Oświadczam, że uczestnik półkolonii nie zamieszkuje z osobą przebywającą na kwarantannie i nie miał kontaktu z osobą podejrzaną o zakażenie w okresie 14 dni przed rozpoczęciem półkolonii.
3. Oświadczam, że uczestnik półkolonii jest przygotowany do stosowania się do wytycznych i regulaminów uczestnictwa związanych z zachowaniem dystansu społecznego (co najmniej 1,50 m) oraz przestrzeganiem wzmożonych zasad higieny.
4. Oświadczam, że wszystkie informacje odnośnie aktualnego stanu zdrowia, występujących alergii oraz specjalnych wymaganiach żywieniowych u uczestnika półkolonii zostały przekazane opiekunowi / wychowawcy w momencie dokonywania zapisów.
5. Zobowiązuję się do niezwłocznego odbioru dziecka ze sportowego obozu dochodzeniowego w przypadku wystąpienia u dziecka niepokojących objawów choroby (podwyższona temperatura, kaszel, katar, duszności).
6. Zobowiązuję się do przestrzegania zasady, że osoby przywożące i odbierające dziecko z miejsca zbiórki są zdrowe, nie mają objawów infekcji lub choroby zakaźnej, nie zamieszkiwały z osobą przebywającą na kwarantannie lub izolacji w warunkach domowych w okresie 14 dni przed rozpoczęciem wypoczynku.
7. W przypadku jeżeli uczestnik półkolonii choruje na chorobę przewlekłą, mogącą narazić je na cięższy przebieg zakażenia, zobowiązuję się poinformować organizatora o tym fakcie na etapie zgłaszania udziału w wypoczynku w karcie kwalifikacyjnej uczestnika wypoczynku.
8. W przypadku występowania u uczestnika chorób przewlekłych konieczne jest dostarczenie opinii lekarskiej o braku przeciwwskazań zdrowotnych do udziału w wypoczynku.
9. Uczestnika półkolonii należy zaopatrzyć w indywidualne osłony nosa i ust na czas trwania wydarzenia.

.....  
podpis rodzica / opiekuna prawnego