

# KWESTIONARIUSZ SANITARNY I OŚWIADCZENIE UCZESTNIKA ZAWODÓW SPORTOWYCH W ZWIĄZKU ZE STANEM PANDEMII COVID-19

## Informacja o zawodach

Nazwa zawodów	TURNIJ TENISA STOŁOWEGO CZTERY PORY ROKU 2020 – ZIMA 2020 TURNIEJ ŚWIĄTECZNO – NOWOROCZNY O PUCHAR WÓJTA GMINY GDÓW
Miejsce i data zawodów	Gminna Hala Sportowa w Gdowie, 27.12.2020 r.

## Dane osobowe

Imię i nazwisko	
Data urodzenia	
Adres zamieszkania	
Numer telefonu kontaktowego	
Funkcja: Zawodnik / Opiekun	
Imię i nazwisko opiekuna	

### Świadomy/a odpowiedzialności za poświadczenie nieprawdy oświadczam, że:

- wyrażam zgodę na poddanie się wytycznym organizatora dotyczącym zasad bezpieczeństwa oraz przestrzegania przepisów sanitarnych;
- jestem zdrowy/a i nie mam znamion infekcji oraz objawów chorobowych sugerujących chorobę zakaźną;
- nie mam takich objawów chorobowych jak kaszel, duszności, podwyższona temperatura, zaburzenia smaku i węchu;
- nie jestem objęty/a kwarantanną, nie zamieszkiwałem/am z osobą przebywającą na kwarantannie i nie miałem/am kontaktu z osobą chorą na COVID-19 w okresie ostatnich 14 dni;
- rozumiem, że mam obowiązek zasłaniania nosa i ust z wyjątkiem okresu rozgrywania meczu;
- rozumiem, że pomimo podjętych środków bezpieczeństwa ryzyka zakażenia wirusem SARS-CoV-2 nadal istnieje.

---

data i podpis uczestnika zawodów albo opiekuna prawnego