

OŚWIADCZENIE O STANIE ZDROWIA DZIECKA

Ja niżej podpisany jako prawny opiekun dziecka/ci (poniżej proszę wpisać imię i nazwisko dziecka lub dzieci)

..... data urodzenia

..... data urodzenia

..... data urodzenia

adres zamieszkania dziecka/ci

Telefon kontaktowy

Świadom odpowiedzialności oświadczam, że stan zdrowia mojego syna/córki /dzieci pozwala na bezpieczne uczestniczenie w zajęciach pływania terapeutycznego pod nazwą „Pływanie korekcyjne”. Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych na potrzeby zapewnienia bezpieczeństwa i ochrony zdrowia dziecka (art. 23.ust 1,pkt.1 ustawy z dn.29.08.1997). Jeśli istnieją ograniczenia zdrowotne prosimy o ich wymienienie poniżej;

.....

Oświadczam, że posiadam świadomość ryzyka zakażenia wirusem COVID - 19 podczas zajęć prowadzonych/organizowanych na obiekcie Krytej Pływalni Aquarius. Oświadczam, że zapoznałem/łam się z procedurami korzystania z krytej pływalni Aquarius opracowanymi na podstawie obowiązujących przepisów prawa oraz wytycznych dla funkcjonowania basenów i saun w trakcie epidemii SARS-CoV-2 w Polsce przygotowanych przez Ministerstwo Rozwoju i Głównego Inspektora Sanitarnego oraz z zasadami organizowania i prowadzenia zajęć nauki pływania i zobowiązuję się do ich przestrzegania.

Oświadczam, że: Według mojej wiedzy moje dzieci są zdrowe i nie mają żadnych objawów zakażenia koronawirusem, w ciągu ostatnich 14 dni nie miały objawów infekcji, w szczególności objawów infekcji górnych dróg oddechowych (m.in. wysoka temperatura, kaszel, duszności). Nie jest/są objęty/objęte kwarantanną/izolacją, w ciągu ostatnich 14 dni nie miałam/miałem kontaktu z osobą podejrzaną o zakażenie SARS-CoV-2, zakażoną SARS-CoV-2 lub chorą na Covid-19. Zapoznałem/zapoznałam się z klauzulą informacyjną dot. przetwarzania danych osobowych dla Klientów Krytej Pływalni.

Oświadczam, że zgadzam się ☐*, nie zgadzam ☐* się na rejestrowanie wizerunku mojego dziecka w materiałach zdjęciowych, filmowych podczas zajęć i wydarzeń organizowanych przez firmę: „Promyk Jutrzenki” Rehabilitacja, Odnowa, Rekreacja Mariusz Janusz, Zawada 275, 32-445 Krzyszkowice, NIP: 679-141-93-06, regon 350617703 i wykorzystanie tego wizerunku dla prowadzenia dokumentacji medycznej, także w celach promujących działalność wymienionej wyżej firmy.

Podstawa prawna: Ustawa o ochronie danych osobowych (DZ.U.Z2002, NR 101, POZ 926 ze zm)

Ustawa o prawie autorskim i prawach pokrewnych (DZ.U.Z 2006, nr 90, poz. 631)

Myślenice,

(data)

(czytelny podpis uczestnika/opiekuna prawnego)