



## OŚWIADCZENIE UCZNIĄ PEŁNOLETNIEGO

Ja niżej podpisany/a:

.....  
( imię i nazwisko)

oświadczam, że:

1. nie miałem/łam kontaktu z osobą zarażoną wirusem Covid-19 oraz nikt z członków mojej najbliższej rodziny, otoczenia nie przebywa na kwarantannie, nie przejawia widocznych oznak choroby. Mój stan zdrowia jest dobry, nie przejawiam żadnych oznak chorobowych.
2. Jestem świadom/świadoma aktualnej sytuacji epidemiologicznej w kraju.
3. Zostałam/łem poinformowany/a o ryzyku zdrowotnym na jakie jestem narażony/a w placówce MDK w związku z rozprzestrzenianiem się wirusa Covid-19.
4. Mimo wprowadzonych w placówce obostrzeń sanitarnych i wdrożonych wszelkich środków ochronnych zdaję sobie sprawę, że na terenie placówki może dojść do zakażenia Covid-19.
5. W przypadku wystąpienia zakażenia lub jego podejrzenia w placówce, zdaję sobie sprawę, iż zarówno moja rodzina, jak i najbliższe otoczenie zostanie skierowane na 14-dniową kwarantannę.
6. W sytuacji wystąpienia zakażenia lub jego podejrzenia u mnie, kadry MDK-Krzyki, placówka zostaje zamknięta do odwołania, a wszyscy przebywający w danej chwili na terenie placówki oraz ich rodziny i najbliższe otoczenie przechodzą kwarantannę.
7. **Nie jestem / jestem** (niewłaściwe skreślić) uczulony/a na wszelkie środki dezynfekujące.
8. W sytuacji zarażenia się na terenie placówki nie będę wnosił/a skarg, zażaleń, pretensji do dyrektora Młodzieżowego Domu Kultury Wrocław-Krzyki oraz Organu Prowadzącego, będąc całkowicie świadom zagrożenia epidemiologicznego wynikającego z panującej obecnie pandemii.

.....  
miejscowość, data

.....  
podpis ucznia pełnoletniego