

Oświadczenie

Uczestnika sensu kinowego / opiekuna prawnego osoby małoletniej uczestniczącej w sensie /

W związku z działaniami profilaktycznymi wynikającymi z zagrożeniem SARS-CoV-2

Ja niżej podpisana/-ny:

działając w imieniu własnym /działając, jako opiekun prawny osoby
małoletniej.....

Dane kontaktowe (numer telefonu):

Data seansu, w którym biorę udział/bierze
udział*.....

Oświadczam, że zostałam/-em poinformowany o zagrożeniach wynikających z narażenia na zakażenie wirusem SARS- CoV-2 oraz o postępowaniu profilaktycznym wdrożonym na terenie Miejskiego Centrum Kultury w Ostrowcu Świętokrzyskim. Jestem świadoma/-y postępowaniu w przypadku pojawienia się objawów wskazujących na zakażenie wirusem SARS-CoV-2.

Według mojej najlepszej wiedzy oświadczam, że nie podlegam obowiązkowej kwarantannie lub izolacji.

Oświadczam, że (zaznacz właściwe)*:

- jestem w pełni zaszczepiona/zaszczepiony przeciw COVID-19 i posiadam aktualny Unijny Certyfikat COVID (UCC);
- nie jestem zaszczepiona/zaszczepiony przeciw COVID-19

Ja, niżej podpisany, wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych w zakresie informacji o zaszczepieniu/niezaszczepieniu przeciwko COVID-19, przez Miejskie Centrum Kultury w Ostrowcu Świętokrzyskim w celu uczestniczenia w wydarzeniach kulturalnych i artystycznych, których organizatorem jest Miejskie Centrum Kultury w Ostrowcu Świętokrzyskim.

POUCZENIE:

Warunkiem uczestnictwa w seansie jest akceptacja *Regulaminu dotyczącego szczególnych warunków uczestnictwa w wydarzeniach kulturalnych organizowanych w Miejskie Centrum Kultury w Ostrowcu Świętokrzyskim związanych z przeciwdziałaniem SARS-CoV-2* , którego zapisów uczestnik jest zobowiązany przestrzegać. W przypadku niepodpisania oświadczenia udział w Wydarzeniu będzie niemożliwy.

.....
Data i podpis uczestnika seansu / opiekuna prawnego osoby małoletniej*

***właściwe podkreślić/zaznaczyć**