

Oświadczenie UCZESTNIKA ZAJĘĆ

Imię i nazwisko

Telefon kontaktowy.....

1. Oświadczam, że:

- w ciągu ostatnich 14 dni nie miałem/am kontaktu z osobą zakażoną wirusem Covid-19,
- nie przejawiam widocznych oznak chorobowych (podwyższona temperatura, kaszel, katar, duszności, bóle mięśni, utrata smaku czy węchu inne nietypowe), mój stan zdrowia jest dobry,
- nie przebywam na kwarantannie lub w izolacji domowej,
- nikt z członków mojej najbliższej rodziny, otoczenia nie przebywa na kwarantannie lub w izolacji domowej.

2. Wyrażam zgodę na pomiar temperatury ciała przez pracownika placówki.

3. Zobowiązuję się do przestrzegania obowiązujących w Domu Kultury procedur, regulaminów związanych z reżimem sanitarnym oraz natychmiastowego zgłoszenia pracownikowi Domu Kultury faktu wystąpienia u mnie jakichkolwiek oznak chorobowych.

4. Zobowiązuję się do przestrzegania obowiązującego reżimu sanitarnego, w tym:

- zakazu przynoszenia do placówki innych przedmiotów, które nie wynikają z przyczyn zdrowotnych lub są niezbędne,
- obowiązku przestrzegania zasad higieny (dezynfekcja i częste mycie rąk) oraz zachowywania dystansu społecznego również na zajęciach.

5. Zobowiązuję się do poinformowania kierownika placówki i/lub pracownika placówki o wszelkich zmianach w sytuacji zdrowotnej odnośnie wirusa Covid-19 w moim najbliższym otoczeniu.

6. Mimo wprowadzonych w Domu Kultury obostrzeń sanitarnych i wdrożonych wszelkich środków ochronnych zdaję sobie sprawę, że na terenie placówki może dojść do zakażenia Covid-19.

7. Wyrażam zgodę na podanie mojego imienia i nazwiska oraz numeru telefonu w celu zapobiegania rozprzestrzenianiu się epidemii Covid-19 oraz przekazanie tych danych Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej oraz do Głównego Inspektoratu Sanitarnego.

Wyrażam zgodę na przetwarzanie wpisanych przeze mnie w formularzu danych osobowych w celu realizacji obowiązków ustawowych ciążyących na PSM „Winogrady” w Poznaniu, zgodnie z art. 6 ust. 1 lit a RODO** oraz Ustawą z dnia 10 maja 2018r. o ochronie danych osobowych (Dz.U. 2018 poz. 1000)

Jednocześnie oświadczam, iż dane podałem/am dobrowolnie i zgodnie z art. 13 RODO.

Zostałem/am poinformowany/a o: danych kontaktowych Administratora Danych; celu i podstawie prawnej przetwarzania danych; prawie do cofnięcia zgody na przetwarzanie; okresu, przez który dane osobowe będą przechowywane; prawie dostępu do danych, ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania oraz o prawie do wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania, a także o prawie do przenoszenia danych; prawie wniesienia skargi do organu nadzorczego oraz braku zautomatyzowanego podejmowania decyzji, w tym profilowania – pełna treść klauzuli informacyjnej została mi przedstawiona do zapoznania się. Znajduje się ona także na tablicy informacyjnej placówki oraz na stronie internetowej www.psmwinogrady.pl.

.....
(data i czytelny podpis uczestnika)

* Zgodę można cofnąć w dowolnym momencie bez wpływu na zgodność z prawem przetwarzania, które odbywało się na podstawie zgody przed jej cofnięciem. Cofnięcie zgody wymaga formy pisemnej

** RODO - Rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) – zwane dalej „RODO”.