**Deklaracja udziału w zajęciach**

**organizowanych stosownie do sytuacji epidemiologicznej panującej w Polsce**

**w Centrum Zajęć Pozaszkolnych nr 1**

1. Imię i nazwisko uczestnika pełnoletniego

…………………………………………………………………………………………

1. Tel. kontaktowy

………………………………………………………………………………………..

1. Forma zajęć

 …………………………………………………………………………………………

4. Oświadczam, że:

- nie przebywałem/-am w rejonie transmisji koronawirusa w okresie ostatnich 14 dni,

- nie przebywam z osobami objętymi nadzorem epidemiologicznym (kwarantanną)
w związku z Covid -19,

- jestem zdrowy/-a i nie występują u niego objawy infekcji: gorączka, kaszel, katar, ból gardła, ból mięśni, wysypka, inne nietypowe objawy (**w przypadku alergii - konieczne jest zaświadczenie od lekarza),**

- a także wyżej wymienione objawy nie występują obecnie u żadnego z domowników.

 Zapoznałem się z procedurami obowiązującymi w Centrum Zajęć Pozaszkolnych nr 1 w Łodzi na wypadek zagrożenia COVID-19, w zakresie zasad zapobiegania zakażeniu
i rozprzestrzenianiu się choroby.

Łódź, dnia………………………………… ………………………………………..

 Podpis uczestnika