

..... dnia .....

# OŚWIADCZENIE COVID-19

OSOBY PEŁNOLETNIEJ / OPIEKUNA PRAWNEGO ZAWODNIKA NIEPEŁNOLETNIEGO/ TRENERA / SĘDZIEGO / CZŁONKA EKIPY TECHNICZNEJ

Przez wyrażenie „Turniej” rozumiany jest: **Mistrzostwa Polski Kyokushin PZKK / The Best Warrior Cup I** odbywający się w Ełku w dniu 23.04.2022.

Oświadczam że:

- Ja / mój syn/moja córka..... jest(em) zdrowy i nie zamieszkiwał(em) z osobą przebywającą na kwarantannie i nie miał(a) kontaktu z osobą podejrzaną o zakażenie w okresie 14 dni przed rozpoczęciem Turnieju,
- osoby przyprowadzające uczestnika Turnieju są zdrowe i nie zamieszkiwał(a) z osobą przebywającą na kwarantannie i nie miały kontaktu z osobą podejrzaną o zakażenie w okresie 14 dni przed rozpoczęciem Turnieju,
- wyrażam zgodę na pomiar temperatury uczestnika Turnieju przez obsługę Turnieju,
- zobowiązuję się do rezygnacji z udziału w Turnieju w przypadku wystąpienia niepokojących objawów choroby (podwyższona temperatura, kaszel, katar, duszności),
- zobowiązuję się do niezwłocznego opuszczenia Turnieju / odbioru na koszt własny dziecka z Turnieju w przypadku wystąpienia u niego niepokojących objawów choroby (podwyższona temperatura, kaszel, katar, duszności),
- Jako opiekun niepełnoletniego uczestnika Turnieju będę dostępny przez cały czas trwania Turnieju pod numerem telefonu / Jako pełnoletni uczestnik Turnieju podaję aktualny numer telefonu pod którym będzie możliwy kontakt ze mną: .....

JESTEM OSOBĄ ZASZCZEPIONĄ PRZECIWKO COVID-19: **TAK / NIE**

.....  
(czytelny podpis pełnoletniego uczestnika Turnieju lub opiekuna niepełnoletniego uczestnika Turnieju)

