

**OŚWIADCZENIE UCZESTNIKA WYDARZENIA W REGIONALNYM CENTRUM KULTURY**

zgodnie z zaleceniami Głównego Inspektoratu Sanitarnego podczas występowania na terenie Polski wirusa SARS-CoV-2

W związku z uczestnictwem w wydarzeniu pod nazwą \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(nazwa wydarzenia)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ w dniu \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(dzień – miesiąc – rok)

oświadczam, że według swojej najlepszej wiedzy nie jestem osobą zakażoną wirusem SARS-CoV-2 wywołującym chorobę COVID-19, nie przebywam na obowiązkowej kwarantannie lub  
pod nadzorem epidemiologicznym oraz nie miałem świadomego kontaktu z osobą chorą na COVID-19.

DANE KONTAKTOWE:

Numer telefonu: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Adres zamieszkania (aktualny przez 14 dni od daty odbycia się wydarzenia):

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zgodnie z Zasadami obowiązującymi w trakcie epidemii wirusa SARS-COV-19 – dostępnego pod adresem https://rck.pila.pl/images/main/regulamin\_sars.pdf. Dane osobowe z niniejszego oświadczenia będą przechowywane przez organizatora Imprezy do 14 dni od daty odbycia się wydarzenia. W trakcie epidemii wirusa SARS-CoV-2 dane osobowe uczestników wydarzenia mogą być udostępnienie Głównemu Inspektoratowi Sanitarnemu, wojewódzkim stacjom sanitarno-epidemiologicznym właściwym dla miejsca odbycia się wydarzenia oraz miejsca zamieszkania uczestnika wydarzenia, a także służbom porządkowym w celu umożliwienia kontaktu z uczestnikami wydarzenia po jego zakończeniu. Przekazanie danych osobowych uczestników wydarzenia ma ułatwić służbom sanitarnym dochodzenie epidemiologiczne na wypadek wykrycia, że osoba zakażona brała udział w danym wydarzeniu. Po tym okresie oświadczenie i dane w nim zawarte zostaną trwale usunięte.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

DRUKOWANYMI: imię i nazwisko

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

własnoręczny podpis