Miejscowość ………………………, dn. ……………………

# OŚWIADCZENIE

**OSOBY PEŁNOLETNIEJ / RODZICA LUB OPIEKUNA OSOBY NIEPEŁNOLOETNIEJ\* ZAWODNIKA / TRENERA / SĘDZIEGO / CZŁONKA EKIPYT TECHNICZNEJ\***

## IKO Matsushima Polish Open

Wasilków 21.11.2020

Oświadczam że:

* Ja / mój syn/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 przez 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 przez rozpoczęciem Turnieju,
* wyrażam zgodę na pomiar temperatury uczestnika Turnieju przez obsługę Turnieju,

## zobowiązuję się do rezygnacji z udziału w Turnieju z 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\*:

….............…………………………………………………………..

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

*\*niepotrzebne skreślić*