**FORMULARZ ZGŁOSZENIA WOLI UCZĘSZCZANIA NA WARSZTATY**

**do Pałacu Młodzieży w Tarnowie, w czasie PANDEMII COVID-19**

1. Nazwa warsztatów: …………………………………………………………………………..

2. Termin warsztatów: ………………………………………………………………………….

3. Godzina warsztatów: …………………………………………………………………………

4. Adres organizatora warsztatów: Pałac Młodzieży, ul. Piłsudskiego 24, 33-100 Tarnów

**II. INFORMACJA DOTYCZĄCA UCZESTNIKA WARSZTATÓW**

|  |  |
| --- | --- |
| **Nazwisko:** |  |
| **Imię:** |  |
| **Data i miejsce urodzenia:** |  |
| **Imiona i nazwiska rodziców/opiekunów prawnych** |
| **Matka/opiekun prawny** |  |
| **Ojciec/opiekun prawny** |  |
| **Adres zamieszkania: kod pocztowy, miejscowość, ulica, nr domu, nr mieszkania:** |
|  |
| **Adres zamieszkania lub pobytu rodziców/opiekunów prawnych podczas wypoczynku (jeśli jest inny niż adres zamieszkania uczestnika wypoczynku)** |
|  |
| **Szkoła do której uczęszcza dziecko** |
|  |
| **Klasa do której będzie uczęszczało dziecko w roku szkolnym 2020/2021** |
|  |
| **Telefon kontaktowy rodziców/opiekunów prawnych** |
|  |
| **Warunki powrotu dziecka do domu**Wyrażam zgodę na samodzielne przyjście i powrót dziecka z warsztatów po zakończeniu zajęć. (**Prosimy o wybór tak lub nie)** |
| **TAK** | **NIE** |
| Istotne dane o stanie zdrowia uczestnika warsztatów |
|  |
| Potwierdzam, że dziecko może samodzielnie uczestniczyć w zajęciach (bez konieczności angażowania dodatkowych opiekunów, terapeutów itp. do indywidualnej opieki nad dzieckiem). …………………………………………………..  *(Data, Podpis ojca, matki lub opiekuna prawnego)* |
| **ZGODY I OŚWIADCZENIA** |
| 1. Przyjmuję do wiadomości, że w przypadku rezygnacji z udziału w warsztatach z Pałacem Młodzieży, odwołania warsztatów z przyczyn od organizatora niezależnych Pałac Młodzieży nie zwraca wpłaconej kwoty.
2. Wyrażam zgodę na nieodpłatną publikację wizerunku mojego dziecka utrwalonego w przekazach telewizyjnych, internetowych, radiu, gazetach, magazynach i umieszczania wizerunku w materiałach promocyjno-reklamowych wydawanych przez Pałac Młodzieży w Tarnowie (w tym na stronie internetowej PM) oraz na nieodpłatne wykorzystanie jej/jego wizerunku utrwalonego w formie fotografii lub zapisu video dla celów promocyjno-reklamowych PM.
3. Wyrażam zgodę na udzielenie mojemu dziecku pierwszej pomocy oraz zawiadomienie służb ratunkowych w sytuacji zagrażającej zdrowiu lub życiu dziecka.
4. Zobowiązuję się do poniesienia odpowiedzialności materialnej w przypadku szkody wyrządzonej przez moje dziecko.
5. Zapoznałam/em się i akceptuję „Wytyczne dotyczące organizacji warsztatów oraz zasady bezpieczeństwa i higieny w okresie pandemii koronawirusa SARS-Covid-19 w Pałacu Młodzieży w Tarnowie.” oraz „Wytyczne dotyczące organizacji warsztatów sportowych oraz zasady bezpieczeństwa i higieny w okresie pandemii koronawirusa SARS-Covid-19 w Hali Pałacu Młodzieży w Tarnowie ul. Gumniska 28
6. Zapoznałam/em się i akceptujęklauzulę informacyjną- wypoczynek dzieci i młodzieży.
7. Jestem świadoma/y możliwości zarażenia się mojego dziecka/mnie, jak również faktu, że podanie nieprawdziwych informacji naraża na kwarantannę wszystkich uczestników zajęć wraz z pracownikami placówki i ich rodzinami.
8. Wiem, że odpowiedzialność za na narażenie na zakażenie COVID-19 w czasie dojazdu do PM leży po mojej stronie.
9. Ani ja, ani moi najbliżsi (osoby zamieszkałe pod tym samym adresem) nie są objęci kwarantanną, a każdy z domowników jest zdrowy.
10. Oświadczam, że moje dziecko jest zdrowe. Nie ma kataru, kaszlu, gorączki, duszności, ani nie wystąpiły u niego żadne niepokojące objawy chorobowe w ciągu ostatnich 14 dni, nie miało styczności z osobami, które wróciły z zagranicy lub odbywały kwarantannę.
11. Wyrażam zgodę na każdorazowe mierzenie temperatury mojego dziecka zarówno przed rozpoczęciem jak i w trakcie zajęć.
12. Dziecko **nie jest/jest** uczulone na wszelkie środki dezynfekujące
13. Moje dziecko nie będzie przynosiło na zajęcia żadnych zabawek ani przedmiotów z zewnątrz.
14. Zobowiązuję się do każdorazowego odbierania telefonu od pracowników PM i w przypadku gdyby u mojego dziecka wystąpiły niepokojące objawy chorobowe zobowiązuję się do odebrania go w trybie natychmiastowym z wyznaczonego w placówce pomieszczenia do izolacji.
15. Wyrażam zgodę na przekazanie terenowej jednostce Sanepidu danych osobowych w przypadku zarażenia COVID-19.

Oświadczam, że podane przeze mnie dane są zgodne z aktualnym stanem faktycznym.Jestem świadomy/a odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.………..…………………………………..........*(Data, Podpis ojca, matki lub opiekuna prawnego)* |