



.....  
(imię i nazwisko)

.....  
(adres zamieszkania)

## OŚWIADCZENIE (szkolenia w formie stacjonarnej)

### Oświadczam, że:

- wyrażam zgodę na uczestnictwo w szkoleniu realizowanym **w formie stacjonarnej**,
- zostałam/em poinformowana/y przez Realizatora Projektu o fakcie udziału w szkoleniu wyłącznie przez osoby zdrowe,
- jestem świadoma/y tego, że nie powinienem/powinnam uczestniczyć w szkoleniu, jeśli miałam/em kontakt z osobą zakażoną koronawirusem lub chorą, i/lub jeśli wróciłam/em z zagranicy, a od powrotu minęło mniej niż 14 dni, i/lub wykazuję infekcję dróg oddechowych (gorączka powyżej 38°C wraz z kaszlem lub dusznością),
- zobowiązuje się do przestrzegania i dostosowania się do aktualnie obowiązującego „reżimu sanitarnego” wynikającego z aktualnie obowiązujących przepisów sanitarnych związanych z zapobieganiem rozprzestrzeniania się wirusa COVID-19 np. takich jak stosowania osłony ust i nosa, rękawiczek jednorazowych i preparatów do dezynfekcji rąk oraz zachowywania dystansu społecznego w odstępnie od innych uczestników szkolenia, trenera czy też personelu obsługującego szkolenie 2 m.

.....  
(data i podpis)