

## Spektakl „Tomek i Przyjaciele” na Żywo

Data .....

Miasto .....

Godzina spektaklu .....



### OŚWIADCZENIE O STANIE ZDROWIA UCZESTNIKA

dotyczące zagrożenia zarażeniem wirusem COVID-19 oraz polityka informacyjna

Oświadczam, iż według mojej najlepszej wiedzy, nie jestem zarażony/a wirusem COVID-19 ani nie przebywam na kwarantannie. Obecnie nie występują u mnie ani u moich domowników oraz nie występowały w ciągu ostatnich dwóch tygodni objawy infekcji (m.in. gorączka, kaszel, katar, wysypka, bóle mięśni, bóle gardła).

Oświadczenie składam w związku z udziałem w organizowanym przez Good Walk Sp. z o.o. wydarzeniu „Tomek i Przyjaciele”. Zobowiązuję się również do przekazania informacji Good Walk Sp. z o.o., gdyby w trakcie występu nastąpiły zmiany w stanie mojego zdrowia.

Informuję, iż administratorem danych osobowych jest Good Walk Sp. z o.o. Dane osobowe będą przetwarzane tylko i wyłącznie w zakresie i celu niezbędnym do przeprowadzenia wydarzenia i zachowania zasad bezpieczeństwa epidemiologicznego. Dane zostaną zniszczone po 14 dniach od wydarzenia chyba, że zaistnieją okoliczności związane z podejrzeniem o zarażenie wirusem COVID -19, wówczas dane te zostaną przekazane odpowiednim służbom sanitarnym.

Nazwisko..... Imię..... nr telefonu .....

Adres ..... Ulica:..... Nr domu: ..... Nr mieszkania .....

podpis czytelny .....

### OŚWIADCZENIE O STANIE ZDROWIA DZIECKA / DZIECI POD MOJĄ OPIEKĄ

dotyczące zagrożenia zarażeniem wirusem COVID-19 oraz polityka informacyjna

Oświadczam, iż według mojej najlepszej wiedzy, dziecko/dzieci pozostające pod moją opieką, obecnie nie jest/są zarażone wirusem COVID-19 ani nie przebywa/ją na kwarantannie.

Oświadczam, iż obecnie nie występują u dziecka / dzieci będących pod moją opieką, ani u ich domowników oraz nie występowały w ciągu ostatnich dwóch tygodni objawy infekcji (m.in. gorączka, kaszel, katar, wysypka, bóle mięśni, bóle gardła).

Oświadczenie składam w związku z udziałem w organizowanym przez Good Walk Sp. z o.o. wydarzeniu „Tomek i Przyjaciele”. Zobowiązuję się również do przekazania informacji Good Walk Sp. z o.o., gdyby w trakcie występu nastąpiły zmiany w stanie zdrowia dziecka / dzieci będących pod moją opieką.

Informuję, iż administratorem danych osobowych nieletniego /nieletnich jest Good Walk Sp. z o.o. Dane osobowe będą przetwarzane tylko i wyłącznie w zakresie i celu niezbędnym do przeprowadzenia wydarzenia i zachowania zasad bezpieczeństwa epidemiologicznego. Dane zostaną zniszczone po 14 dniach od wydarzenia chyba, że zaistnieją okoliczności związane z podejrzeniem o zarażenie wirusem COVID -19, wówczas dane te zostaną przekazane odpowiednim służbom sanitarnym.

Nazwisko..... Imię.....

Adres ..... Ulica:..... Nr domu: ..... Nr mieszkania .....

podpis czytelny Opiekuna .....

Nazwisko..... Imię.....

Adres ..... Ulica:..... Nr domu: ..... Nr mieszkania .....

podpis czytelny Opiekuna .....