**ZGODA UCZESTNIKA NA UDZIAŁ W SZKOLENIU/SPOTKANIU STACJONARNYM ORAZ ZOBOWIAZANIE DO PRZESTRZEGANIA REŻIMU SANITARNEGO W ZWIĄZKU Z COVID- 19**

**Ja niżej podpisana (y)** ……………………………………………..………………………………………………

 **(imię i nazwisko)**

1. Wyrażam zgodę na udział w szkoleniu/spotkaniu: ………………………………….………. …………………………………………………………………………………………………... przeprowadzonym **w systemie stacjonarnym** z zachowaniem odpowiednich rygorów sanitarnych oraz oświadczam, że **zostałem poinformowany**, że podczas szkolenia/spotkania Akademię Kształcenia Zawodowego Sp. z o.. w kwestii bezpieczeństwa i w sprawach organizacyjnych reprezentuje prowadzący szkolenie, który dodatkowo poinformuje uczestników w dniu szkolenia/spotkania o protokole związanym z COVID-19 oraz o zastosowanych procedurach dot. przeciwdziałania zarażeniu koronawirusem.
2. Wyrażam zgodę na udostępnienie moich danych osobowych i kontaktowych na wypadek stwierdzenia u któregoś́ z uczestników lub pracowników szkolenia / spotkania zakażenia koronawirusem w celu podjęcia odpowiednich działań służb sanitarnych i medycznych określonych prawem.
3. Zobowiązuję się do przestrzegania zasad bezpieczeństwa, w tym: dezynfekcji dłoni, zachowania minimum 2 metrowego odstępu od innych uczestników zajęć oraz noszenia **własnej** maseczki/przyłbicy oraz **własnych** jednorazowych rękawiczek zgodnie z obowiązującymi zasadami
4. Ponadto zobowiązuje się do: regularnego, częstego i dokładnego mycia rąk wodą z mydłem zgodnie z instrukcją znajdującą się przy umywalce i dezynfekować osuszone dłonie środkiem na bazie alkoholu (min. 60%); podczas kaszlu i kichania zakryć usta i nos zgiętym łokciem lub chusteczką – jak najszybciej wyrzucić chusteczkę do zamkniętego kosza i umyć ręce.; starać się nie dotykać dłońmi okolic twarzy, zwłaszcza ust, nosa i oczu.
5. Zobowiązuję się do każdorazowej dezynfekcji dłoni przed wejściem na teren szkolenia / spotkania oraz mycia dłoni wodą z mydłem przed rozpoczęciem szkolenia/spotkania.
6. Zobowiązuję się do zajmowania przez cały czas szkolenia/spotkania tego samego wyznaczonego miejsca na sali (stolik i krzesło).
7. Zobowiązuję się spożywać posiłki na terenie szkolenia/spotkania jedynie przy zachowaniu odpowiedniej odległości (min. 2 m dystansu od innych uczestników).
8. Oświadczam, że mój stan zdrowia pozwala mi na udział ww. szkoleniu.
9. Ponadto oświadczam, że w okresie ostatnich dwóch tygodni:

- nie mam objawów typowych dla choroby COVID -19. (m.in. kaszel, gorączka, katar, brak smaku)

- nie miałam/em kontaktu z osobą przebywającą na kwarantannie;

- nie miałam/em kontaktu z osobą zakażoną COVID-19;

- nie przebywałam/em za granicą;

1. Wyrażam zgodę na mierzenie mi temperatury za pomocą bezdotykowego termometru.
2. Oświadczam, że zostałem/ nie zostałem zaszczepiony przeciwko COVID-19 **(zaznacz właściwe)**
3. Oświadczam, że w przypadku wystąpienia u mnie na terenie szkolenia/spotkania niepokojących objawów sugerujących zakażenie koronawirusem poinformuję o tym organizatora szkolenia oraz wyrażam zgodę na niezwłoczne odseparowanie mnie od reszty osób w punkcie medycznym / wyznaczonym pomieszczeniu, gdzie będę oczekiwać na transport sanitarny jeśli okaże się to niezbędne.
4. Oświadczam, że zostałem poinformowany przed szkoleniem/spotkaniem, że w przypadku wystąpienia u mnie niepokojących objawów w dniu szkolenia/spotkania nie powinienem na nie przychodzić, powinienem pozostać w domu, postępować zgodnie z zaleceniami Głównego Inspektora Sanitarnego / Ministerstwa Zdrowia i skontaktować się niezwłocznie z lekarzem lub powiatową stacją sanitarno-epidemiologiczną, oddziałem zakaźnym, a w razie pogorszenia się stanu zdrowia zadzwonić pod nr 999 lub 112 i poinformować o swoich objawach.

 ……………………… ………………………………………………

 **Data czytelny podpis**