

### Oświadczenie słuchacza KKZ:

1. Oświadczam, że jestem zdrowy/zdrowa i nie występują u mnie objawy choroby zakaźnej.
2. Oświadczam, że nie jestem objęty/objęta kwarantanną lub izolacją w warunkach domowych.
3. Oświadczam, że nie przebywam w domu z osobą na kwarantannie lub izolacji w warunkach domowych.
4. Oświadczam, że podczas ostatnich 14 dni nie miałem/nie miałam kontaktu z osobą chorą na COVID-19 lub osobą podejrzaną o zakażenie.
5. Oświadczam, że zapoznałem/zapoznałam z komunikatem „**Ważne informacje w związku z zajęciami praktycznymi odbywającymi stacjonarnie w soboty!**” umieszczonym na stronie szkoły i dotyczącym zasad bezpieczeństwa podczas pobytu w szkole.
6. Zobowiązuję się do natychmiastowego poinformowania Dyrektora Centrum w przypadku wystąpienia u mnie lub moich domowników objawów chorobowych/choroby Covid-19, objęcia mnie lub moich domowników kwarantanną lub izolacją domową oraz kontaktu z osobą chorą na Covid-19 lub podejrzaną o zakażenie oraz bezwzględnego zastosowania się do obowiązujących na terenie Centrum procedur bezpieczeństwa i wytycznych Głównego Inspektoratu Sanitarnego.

.....

data i czytelny podpis

### Oświadczenie słuchacza KKZ:

1. Oświadczam, że jestem zdrowy/zdrowa i nie występują u mnie objawy choroby zakaźnej.
2. Oświadczam, że nie jestem objęty/objęta kwarantanną lub izolacją w warunkach domowych.
3. Oświadczam, że nie przebywam w domu z osobą na kwarantannie lub izolacji w warunkach domowych.
4. Oświadczam, że podczas ostatnich 14 dni nie miałem/nie miałam kontaktu z osobą chorą na COVID-19 lub osobą podejrzaną o zakażenie.
5. Oświadczam, że zapoznałem/zapoznałam z komunikatem „**Ważne informacje w związku z zajęciami praktycznymi odbywającymi stacjonarnie w soboty!**” umieszczonym na stronie szkoły i dotyczącym zasad bezpieczeństwa podczas pobytu w szkole.
6. Zobowiązuję się do natychmiastowego poinformowania Dyrektora Centrum w przypadku wystąpienia u mnie lub moich domowników objawów chorobowych/choroby Covid-19, objęcia mnie lub moich domowników kwarantanną lub izolacją domową oraz kontaktu z osobą chorą na Covid-19 lub podejrzaną o zakażenie oraz bezwzględnego zastosowania się do obowiązujących na terenie Centrum procedur bezpieczeństwa i wytycznych Głównego Inspektoratu Sanitarnego.

.....

data i czytelny podpis