**Oświadczenie kursanta uczestniczącego w szkoleniu teoretycznym/praktycznym**

Imię i nazwisko

.....

Zgodnie z rekomendacją GIS w trosce u bezpieczeństwo epidemiologiczne prosimy o odpowiedzi na poniższe pytania.

| | **Pytanie** | **NIE** | **TAK** |
|---|---|---|---|
| 1. | Czy w ciągu 2 tygodni przebywałeś/dziecko/podopieczny za granicą? | | |
| 2. | Czy ktoś z Twoich domowników w ciągu ostatnich 2 tygodni przebywał za granicą? | | |
| 3. | Czy Ty/dziecko/podopieczny lub ktoś z Twoich domowników jest obecnie objęty nadzorem epidemiologicznym (kwarantanna)? | | |
| 4. | Czy obecnie występują u Ciebie/dziecka/podopiecznego objawy infekcji? (gorączka, kaszel, katar, wysypka, bóle mięśni, bóle gardła, inne nietypowe)? | | |
| 5. | Czy obecnie lub ostatnich dwóch tygodniach występują, występowały wymienione wyżej objawy u kogoś z domowników? | | |

1. Oświadczam, że przystępuję dobrowolnie do szkolenia

2. Zobowiązuje się do przestrzegania:

    a. wymogów rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 20 marca 2020 r. w sprawie ogłoszenia na obszarze Rzeczypospolitej Polskiej stanu epidemii (Dz. U. poz. 491 z późn. zm.)
    b. zasad organizacji jazdy dla kursanta

Potwierdzam aktualność oświadczenia na dzień:

| **Kategoria** | **Data oświadczenia** | **Czytelny podpis uczestnika** | **Czytelny podpis instruktora** |
|---|---|---|---|
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |