

## OŚWIADCZENIE DOT. STANU ZDROWIA (obowiązkowe)

Ja, niżej podpisana / podpisany, oświadczam, że według mojej najlepszej wiedzy, nie jestem osobą zakażoną wirusem SARS-CoV-2, nie przebywam na kwarantannie lub pod nadzorem epidemiologicznym.

Jednocześnie oświadczam, że zapoznałam się / zapoznałem się z zasadami ochrony danych osobowych w związku ze złożeniem niniejszego oświadczenia.

Imię i nazwisko: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Podpis

## DANE KONTAKTOWE (nieobowiązkowe)

Dla celów związanych z ułatwieniem prowadzenia dochodzenia epidemicznego w zakresie SARS-CoV-2 przez służby sanitarne w związku z udziałem w wydarzeniu, podaje moje dane kontaktowe.

Imię i nazwisko: \_\_\_\_\_

numer telefonu \_\_\_\_\_

adres email \_\_\_\_\_

Adres pobytu w ciągu najbliższych dwóch tygodni \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Jednocześnie oświadczam, że zapoznałem się / zapoznałam się z zasadami ochrony danych osobowych w związku z podaniem powyższych danych.

\_\_\_\_\_  
Podpis