Załącznik nr 1 do Regulaminu uczestnictwa w otwartych dla publiczności wydarzeniach artystycznych organizowanych w Nowym Teatrze w Warszawie w związku z zapobieganiem rozprzestrzenianiu się wirusa SARS-CoV-2

Imię, nazwisko: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(prosimy o wypełnienie DRUKOWANYMI literami)

Numer telefonu: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(miejscowość, data)

OŚWIADCZENIE

o stanie zdrowia i okolicznościach związanych z możliwością zakażenia wirusem SARS-CoV-2

Oświadczam, że nie doświadczam żadnych objawów choroby ani przeziębienia, a mój stan zdrowia nie wskazuje na możliwość zakażenia wirusem SARS-CoV-2.

Jednocześnie składam następujące oświadczenia na potwierdzenie okoliczności związanych z możliwością zakażenia ww. wirusem:

Nie jestem objęty/a kwarantanną;

Nie jestem pod nadzorem epidemiologicznym;

Nikt z moich domowników nie jest objęty nadzorem epidemiologicznym;

W ciągu ostatnich 14 dni nie miałem/miałam kontaktu z osobą zarażoną COVID-19;

Nie występują u mnie obecnie ani nie występowały w ciągu ostatnich 14 dni objawy infekcji (gorączka, kaszel, katar, wysypka, bóle mięśni, bóle gardła, inne nietypowe);

Żadne z ww. objawów nie występowały w ciągu ostatnich 14 dni ani nie występują obecnie u nikogo z moich domowników.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(podpis)