



Załącznik nr 8

**OŚWIADCZENIE UCZESTNIKA DOTYCZĄCE PROFILAKTYKI COVID-19
PROJEKT „AKADEMIA KARIERY” nr POWR.01.03.01-00-0059/18**

Imię i nazwisko:

Oświadczam, że

1. Nie jestem objęty przymusową kwarantanną w związku z obostrzeniami wprowadzonymi w ramach przeciwdziałania zakażeniom COVID-19, ani też nie istnieją podstawy do nałożenia wobec mnie takiej kwarantanny;
2. Nie miałem kontaktu z osobą zakażoną wirusem Covid-19 oraz nikt z członków najbliższej rodziny, osób najbliższych, otoczenia, z którym mam kontakt nie przebywa na kwarantannie lub izolacji;
3. Mój stan zdrowia jest dobry, nie przejawia żadnych oznak chorobowych m. in. podwyższonej temperatury, kataru, alergii, kaszlu, biegunki, duszności, wysypki, bólu mięśni, bólu gardła, utraty smaku czy węchu i innych nietypowych objawów;
4. W razie zmiany okoliczności opisanych w pkt. 1-3, zobowiązuję się o tym niezwłocznie powiadomić firmę PROSPERA Consulting – Lidera Projektu i/lub ATENEUM Szkołę Wyższą – Partnera Projektu (dalej: „Organizatora”) oraz zaprzestać uczestnictwa w zajęciach w trybie stacjonarnym;
5. Oświadczam, że jestem świadomy zagrożeń związanych z uczestnictwem w zajęciach w trybie stacjonarnym prowadzonych przez Organizatora w aktualnej sytuacji epidemiologicznej;
6. Oświadczam, iż zostałem zapoznany z procedurami bezpieczeństwa w okresie pandemii koronawirusa obowiązującymi u Organizatora oraz o ryzyku, na jakie narażone jest zdrowie moje i zdrowie tj.:
 - a) mimo wprowadzonego u Organizatora reżimu sanitarnego i wdrożonych wszelkich środków ochronnych zdaję sobie sprawę, że na terenie placówki lub przy okazji prowadzenia zajęć może dojść do zakażenia COVID-19,
 - b) w przypadku wystąpienia zakażenia lub podejrzenia zakażenia na terenie placówki - u personelu, uczestników zajęć – zdaję sobie sprawę, iż moja rodzina zostanie skierowana na 14-dniową kwarantannę,
7. **Zobowiązuję się** – przez okres uczestnictwa w zajęciach (od chwili wejścia do placówki do chwili jej opuszczenia) **zakrywać usta i nos przy pomocy maseczki lub środków dopuszczonych** przepisami powszechnie obowiązującymi i na zasadach w nich określonych, a w razie uchybienia takiemu obowiązkowi jestem świadomy, że Organizator ma prawo wyprosić mnie z prowadzonych zajęć;
8. **Oświadczam, że zrzekam się i nie będę wnosił wobec Organizatora** (lub członków jego personelu) **jakichkolwiek roszczeń** (również związanych ze szkodą na osobie), które powstałyby w związku z uczestnictwem w zajęciach w trybie stacjonarnym lub z obecnością w placówce szkoleniowej. W szczególności oświadczam, że zrzekam się roszczeń, których podstawą byłyby:
 - a) nieadekwatność lub nieskuteczność wdrożonych przez Organizatora środków lub procedur związanych z ograniczeniem ryzyka zakażeniem COVID-19,
 - b) zakażenie się chorobą SARS-CoV-2 w trakcie lub przy okazji prowadzenia zajęć w trybie stacjonarnym lub prowadzonego egzaminu,
 - c) wprowadzenie wobec mnie przymusowej kwarantanny w związku lub przy okazji uczestnictwa w zajęciach lub egzaminie;
9. Powyższe oświadczenia (złożone w pkt. 1-8) odnoszą się również do egzaminów stacjonarnych prowadzonych przez Organizatora oraz moich wizyt w placówkach szkoleniowych Organizatora, w miejscach odbywania stażu itp. lokalizacjach związanych z prowadzonymi zajęciami lub egzaminami;
10. Wyrażam zgodę na przetwarzanie przez Organizatora danych o moim stanie zdrowia – objętych oświadczeniem oraz przekazanych w związku z wykonaniem niniejszego oświadczenia – w celu weryfikacji przez Organizatora możliwości mojego uczestnictwa w zajęciach. Oświadczam, że zostałem pouczony przez Organizatora o zasadach przetwarzania moich danych osobowych na zasadach określonych w art. 14 RODO.

.....
Miejscowość i data

.....
Czytelny podpis Uczestnika Projektu/Opiekuna prawnego Uczestnika Projektu