

## OŚWIADCZENIE O STANIE ZDROWIA

*dotyczące zagrożenia zarażeniem wirusem COVID-19*

1. Oświadczam, że według swojej najlepszej wiedzy:

- nie jestem osobą zakażoną COVID-19 (obecnie nie występują u mnie ani moich domowników oraz nie występowały w ciągu ostatnich 10 dni objawy infekcji m.in. gorączka, kaszel, katar, wysypka, bóle mięśni, bóle gardła),
- nie przebywam na kwarantannie ani nie pozostaję pod nadzorem epidemiologicznym
- w ostatnich 10 dniach nie miałem/-am kontaktu z osobą zakażoną lub osobą podejrzaną o zakażenie COVID-19 lub osobą na kwarantannie czy pod nadzorem epidemiologicznym.

2. Oświadczam, że zastosuję wszelkie środki bezpieczeństwa związane przeciwdziałaniem zarażeniu koronawirusem COVID-19 obowiązujące w Klubie Strzelectwa Sportowego "OBROŃCA" w Troszynie.

.....  
*imię i nazwisko (czytelnie)*

.....  
*własnoręczny podpis, data*

Klauzula informacyjna RODO Zgodnie z Rozporządzeniem o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r. (RODO) a także stosownymi aktami wykonawczymi informujemy, że: Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Klub Strzelectwa Sportowego "Obrońca". W związku z panującą pandemią COVID-19 informujemy, że dane osobowe mogą zostać udostępnione również GIS (Główny Inspektorat Sanitarny) i służbom porządkowym. Dane osobowe uzyskiwane od Państwa przy wejściu będą przechowywane do dnia 09 maja 2021 r. od chwili ich pozyskania – czyli od dnia zakończenia kursu i egzaminu. Podanie danych osobowych jest dobrowolne, jednak niezbędne do wzięcia udziału w kursie.