

1. Zapoznałam/em się i akceptuję procedurę bezpieczeństwa w trakcie epidemii COVID-19 obowiązującą w MDK, nowe zasady higieny i nie mam w stosunku do nich zastrzeżeń.
2. Jestem świadoma/y możliwości zarażenia mnie, moich domowników, pracowników MDK i innych uczestników wydarzenia COVID-19. Jestem świadoma/y iż podanie nieprawdziwych informacji naraża na kwarantannę wszystkich uczestników wraz z pracownikami i ich rodzinami.
3. Nie jestem ani ja, ani moi najbliżsi domownicy (osoby zamieszkałe pod tym samym adresem) objęci kwarantanną, a każdy z domowników jest zdrowy.
4. W czasie pobytu w MDK Wołomin jestem zdrowy /-a. Nie ma kataru, kaszlu, gorączki, duszności, ani nie wystąpiły u niego żadne niepokojące objawy chorobowe.
5. W ciągu ostatnich 24 godzin nie wystąpiły u mnie: gorączka, duszności, katar, kaszel, nie miałem(am) / nie miało ono styczności z osobami, które wróciły z zagranicy lub odbywały kwarantannę.
6. Wyrażam zgodę na każdorazowe mierzenie mojej temperatury przy wejściu do MDK i pomiar temperatury w trakcie przebywania w MDK Wołomin przez pracownika MDK lub inne wyznaczone przez dyrektora MDK osoby.
7. O każdorazowej zmianie powyższych oświadczeń natychmiast powiadomię Dyрекcję MDK lub pracownika MDK.
8. Wyrażam zgodę na przekazanie Powiatowej Stacji Sanitarno – Epidemiologicznej danych osobowych w przypadku mojego zarażenia COVID-19.
9. Jednocześnie zobowiązuje się do natychmiastowego poinformowania Miejskiego Domu Kultury w formie telefonicznej na wskazany numer telefonu: **(22) 787 45 13** lub emailowej na adres: **mdk@mdkwolomin.pl** o zauważonych przeze mnie u mnie niepokojących objawach takich jak:
 - uporczywy kaszel,
 - trudności w oddychaniu lub duszności,
 - złe samopoczucie, w tym ból mięśni, gardła, biegunka, zapalenie spojówek, ból głowy, utrata węchu lub smaku, wysypka skórna lub przebarwienie palców u rąk i stóp,
 - gorączka,
 - ból lub ucisk w klatce piersiowej,
 - utrata mowy lub zdolności ruchowych.

PODPIS