



FUNDACJA
HISTORIA i KULTURA

OŚWIADCZENIE O STANIE ZDROWIA I ZGODZIE NA PRZETWARZANIE DANYCH OSOBOWYCH

Niniejszym, ja niżej podpisany/a _____

nr telefonu: _____, adres email: _____

_____ zamieszkały/a _____

_____ oświadczam, że w momencie podpisania niniejszego oświadczenia wg. swojej najlepszej wiedzy nie jestem osobą zakażoną wirusem SARSCoV-2, nie przebywam na kwarantannie lub pod nadzorem epidemiologicznym, a gdyby sytuacja taka nastąpiła lub w zakresie powyższego nastąpiła zmiana – zobowiązuję się do natychmiastowego powiadomienia o tym fakcie Organizatora.

Oświadczam, że jestem osobą w pełni zaszczepioną (upłynęły minimum dwa tygodnie od szczepienia szczepionką 1/1 lub dwa tygodnie od szczepienia drugą dawką szczepionki 2/2).

Zaznaczyć właściwe X

TAK

NIE

Jednocześnie wyrażam zgodę na przetwarzane danych osobowych wymienionych w niniejszym oświadczeniu w celu ochrony interesu, który ma istotne znaczenie dla życia osoby, której dane dotyczą, w tym gdy przetwarzanie jest potrzebne do celów humanitarnych w tym monitorowania epidemii wywołanej wirusem SARSCoV-2 i jej rozprzestrzeniania się. Wyrażam zgodę na przekazanie danych osobowych na rzecz Głównego Inspektora Sanitarnego lub jego jednostek wykonawczych. Potwierdzam, że zapoznałem się z Regulaminem Wydarzenia.

Miejscowość i data

Podpis