

**Oświadczenie uczestnika wydarzenia  
w związku ze stanem epidemii COVID-19**

*W związku z działaniami profilaktycznymi wynikającymi z zagrożeniem SARS- CoV- 2, na podstawie Wytycznych dla organizatorów imprez kulturalnych i rozrywkowych w trakcie epidemii wirusa SARS- CoV-2 w Polsce, wydanych przez Ministerstwo Kultury i Dziedzictwa Narodowego, Ministerstwo Rozwoju oraz Głównego Inspektora Sanitarnego:*

Ja, niżej podpisana/y

---

Nr telefonu:

---

1. Oświadczam, że według mojej najlepszej wiedzy w okresie ostatnich 14 dni, poprzedzających złożenie oświadczenia:

1) nie jestem zakażony/a wirusem SARS-COV-2;

2) nie przebywam na kwarantannie lub pod nadzorem epidemiologicznym;

2. W przypadku, gdy w ciągu 14 dni od dnia mojego udziału w akcji „ESKAPADA. Poznaj swój region z przewodnikiem” organizowanym przez Urząd Marszałkowski Województwa Kujawsko-Pomorskiego (dalej UMWKP) wystąpią u mnie objawy zakażenia COVID-19, zobowiązuję się niezwłocznie poinformować o tym fakcie właściwe miejscowo służby sanitarne i epidemiologiczne, a także UMWKP na adres mailowy: [turystyka@kujawsko-pomorskie.pl](mailto:turystyka@kujawsko-pomorskie.pl) oraz podjąć niezbędne kroki wg wskazań GIS <https://www.gov.pl/web/koronawirus>.

3. Zobowiązuję się do przestrzegania Zasad uczestnictwa w akcji „ESKAPADA. Poznaj swój region z Przewodnikiem” oraz poszczególnych regulaminów Organizatorów, dotyczących m.in. zasad bezpieczeństwa podczas wydarzeń.

4. Niniejsze oświadczenie składam dobrowolnie.

Wyrażam zgodę na umieszczenie moich danych osobowych zawartych w oświadczeniu w zbiorze danych osobowych Urzędu Marszałkowskiego Województwa Kujawsko-Pomorskiego z siedzibą w Toruniu – w celu przekazania na żądanie właściwych służb sanitarnych (np. Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego, ul. Kujawska 4, 85-031 Bydgoszcz) w zakresie niezbędnym do dochodzenia epidemiologicznego na wypadek mojego zakażenia lub wykrycia, że przebywałem/am w bezpośrednim kontakcie z osobą zakażoną, zgodnie z obowiązującymi przepisami dotyczącymi zapobiegania, przeciwdziałania, zwalczania SARS – CoV – 2 (COVID-19).

.....  
*data, czytelny podpis*