

**OŚWIADCZENIE RODZICA / OPIEKUNA PRAWNEGO DZIECKA,  
UCZĘSZCZAJĄCEGO W SPOTKANIACH FORMACYJNYCH  
KATOLICKIEGO STOWARZYSZENIA MŁODZIEŻY DIECEZJI LEGNICKIEJ**

1. Zapoznałam/em się i akceptuję procedury bezpieczeństwa w trakcie epidemii COVID-19 obowiązujące podczas spotkań, nowe zasady higieny i nie mam w stosunku do nich zastrzeżeń.
2. Jestem świadoma/y możliwości zarażenia COVID-19 mojego dziecka, mnie, moich domowników, opiekunów i innych Członków KSMu.
3. Jestem świadoma/y iż podanie nieprawdziwych informacji naraża na kwarantannę wszystkich uczestników spotkań, jak również ich rodziny.
4. Odpowiedzialność za podjętą przeze mnie decyzję związaną z przyprowadzeniem dziecka na spotkanie formacyjne Katolickiego Stowarzyszenia Młodzieży, a tym samym na narażenie na zakażenie COVID-19 jest po mojej stronie.
5. Zobowiązuję się, że każdorazowo przed uczestnictwem dziecka wypełnię specjalną ankietę zawierającą bieżące informacje na temat stanu zdrowia mojego dziecka oraz osób w mojej rodzinie.
6. Moje dziecko nie będzie przynosiło niepotrzebnych przedmiotów z zewnątrz.
7. Zostałam poinformowana/y, iż zgodnie z procedurami nie wchodzę do sali, gdzie odbywać się będzie spotkanie.
8. W przypadku gdyby u mojego dziecka wystąpiły niepokojące objawy chorobowe zobowiązuję się do każdorazowego odbierania telefonu, odebrania dziecka w trybie natychmiastowym z wyznaczonego w placówce pomieszczenia do izolacji.
9. Zapoznałam się z informacjami udostępnionymi przez Zarząd Diecezjalny, w tym z informacjami na temat zakażenia COVID-19.

Miasto, dzień .....

.....  
(czytelny podpis rodzica/opiekuna prawnego)