**OŚWIADCZENIE RODZICA/OPIEKUNA
NIEPEŁNOLETNIEGO UCZESTNIKA**

**Wojewódzkich Eliminacji Małopolskich 65. Ogólnopolskiego Konkursu Recytatorskiego
w zw. z epidemią SARS-CoV-2 (COVID-19)**

Ja, niżej podpisana/y oświadczam, że………………………………………………………..

 *imię i nazwisko Uczestnika*

 Uczestnik Wojewódzkich Eliminacjach Małopolskich 65. Ogólnopolskiego Konkursu Recytatorskiego, odbywających się w Akademii Sztuk Teatralnych im. St. Wyspiańskiego przy ul. Straszewskiego 22 w Krakowie (dalej: AST)

w dniu …………… września 2020 r.

według mojej najlepszej wiedzy nie jest osobą zakażoną wirusem SARS-Cov-2, nie ma objawów wskazujących na obecność wirusa SARS-Cov-2, nie ma podejrzenia zakażenia koronawirusem SARS-CoV-2; nie przebywa na kwarantannie i nie jest pod nadzorem epidemiologicznym.

Ponadto oświadczam, że: zapoznałam/-em się i akceptuję *Regulamin bezpiecznego udziału
w Wojewódzkich Eliminacjach Małopolskich 65. Ogólnopolskiego Konkursu Recytatorskiego
w okresie stanu epidemii covid-19* znajdujący się na stronie internetowej AST i zobowiązuję się do poinstruowania Uczestnika o konieczności stosowania zasad określonych w tym Regulaminie.

Wyrażam zgodę na udostępnienie przez Akademię Sztuk Teatralnych im. St. Wyspiańskiego
w Krakowie Głównemu Inspektoratowi Sanitarnemu i podległym mu służbom SANEPID,
w przypadku wykrycia osoby zakażonej koronawirusem SARS-CoV-2, która brała udział
w niniejszym wydarzeniu, imienia i nazwiska Uczestnika oraz moich danych osobowych
i kontaktowych:

*imię i nazwisko rodzica/opiekuna: ……………………………………………..……..

adres zamieszkania: ………………………………………………*

*telefon kontaktowy: ………………………………………………..*

Oświadczam, że zapoznałem/-am się z Klauzulą informacyjną dot. przetwarzania danych osobowych w AST w zw. ze składaniem nin. Oświadczenia.

........................................................................................

czytelny podpis osoby składającej oświadczenie
*(opiekuna prawnego osoby uczestniczącej w wydarzeniu)*