

## OŚWIADCZENIE UCZESTNIKA KONCERTU W KLUBIE CK WIATRAK

Zgodnie z zaleceniami Głównego Inspektora Sanitarnego Oraz Ministerstwa Kultury i Dziedzictwa Narodowego podczas występowania na terenie polski epidemii wirusa sars-cov-2 w związku z uczestnictwem w Wydarzeniu:

NAZWA KONCERTU: .....

Niniejszym oświadczam, że na dzień uczestnictwa w wydarzeniu, według swojej najlepszej wiedzy, nie jestem osobą zakażoną wirusem SARS-CoV-2 wywołującym chorobę COVID-19 oraz: nie przebywam na obowiązkowej kwarantannie lub pod nadzorem epidemiologicznym.

UCZESTNICY ZOBOWIĄZANI SĄ POSIADAĆ MASECZKI I ZAKRYWAĆ NIMI USTA I NOS.  
PRZED WEJŚCIEM NA TEREN KONCERTU OBOWIĄZUJE DEZYNFEKCJA RĄK.

.....  
Imię i Nazwisko ( drukowanymi)

.....  
PODPIS

DANE TRACKINGOWE:  
Podanie danych osobowych jest dobrowolne, ale niezbędne do uczestnictwa w koncercie

Numer telefonu kontaktowego (mobilnego): .....  
Adres zamieszkania (przez najbliższe dwa tygodnie od daty odbycia się wydarzenia):

.....  
.....

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zgodnie przez Klub CK Wiatrak – Art Division oraz zgodnie z zapisami Regulaminu Imprezy oraz na umieszczenie moich danych osobowych zawartych w oświadczeniu w zbiorze danych niezbędnych na wypadek przekazania ich na żądanie właściwych służb sanitarnych w zakresie dochodzenia epidemiologicznego w przypadku zakażenia lub wykrycia kontaktu z osobą zarażoną COVID-19. Administratorem danych osobowy jest Klub CK Wiatrak – Art Division:41-806 Zabrze, ul.Wolności 395, kontakt: klub@wiatrak.art.pl. Powyższe dane osobowe będą przetwarzane przez Organizatora Imprezy do 14 dni od daty koncertu.

.....  
PODPIS

**NINIEJSZE OŚWIADCZENIE NALEŻY PRZEKAZAĆ ORGANIZATOROWI NAJPÓZNIJ W DNIU KONCERTU W FORMIE PAPIEROWEJ.**