

OŚWIADCZENIE

Nazwisko i imię

.....

adres zamieszkania

.....

telefon kontaktowy

.....

1. Ja niżej podpisana/podpisany oświadczam, że zapoznałem/łam się z „Regulaminem zwiedzania wystaw w Galerii Sztuki BWA w OLSZTYNIE na czas obowiązywania obostrzeń w stanie epidemii COVID-19” i zobowiązuję się do ich przestrzegania, a przede wszystkim: przyjscia do placówki w stanie zdrowia, bez kataru, kaszlu, podwyższonej temperatury ciała oraz natychmiastowego wyjścia z instytucji w razie wystąpienia jakichkolwiek oznak chorobowych. Przyjmuję do wiadomości i akceptuje, iż w chwili widocznych oznak choroby w danym dniu nie zostaną wpuszczony/a do instytucji. Wyrażam zgodę na bezdotykowy pomiar temperatury ciała w razie niepokojących objawów zdrowotnych.

2. Ponadto oświadczam, że wyrażając zgodę na udział w „Spotkaniu z artystą | Jerzy Grochowski” w Galerii Sztuki BWA w Olsztynie w czasie pandemii COVID-19 jestem świadomy/a czynników ryzyka grożących zakażeniem się COVID 19 i w przypadku zachorowania nie będę wnosił/a skarg i zażaleń oraz występował/a z jakimkolwiek roszczeniami.

3. Zobowiązuję się do poinformowania dyrektora instytucji o wszelkich zmianach w sytuacji zdrowotnej odnośnie wirusa Covid-19 w moim najbliższym otoczeniu.

4. Oświadczam, że jestem świadomy/a odpowiedzialności karnej za podanie nieprawdziwych danych (art. 233 § 1 KK).