

OŚWIADCZENIE

Data : Imię i nazwisko :

1. Czy w ciągu ostatnich 14 dni miał(a) Pan / Pani kontakt z osobą zarażoną wirusem SARS-CoV-2

TAK NIE

2. Czy w ciągu ostatnich 14 dni przebywał Pan/Pani poza granicami kraju TAK NIE

3. Czy w ciągu ostatnich 48 h miał(a) Pan / Pani objawy :

Lp.	OBJAWY	TAK	NIE
1	manifestujące ostrą infekcję górnych dróg oddechowych		
2	temperaturę powyżej 38 stopni Celsjusza		
3	kaszel		
4	duszność		
5	grypopodobne bóle mięśniowe		
6	katar		
7	bóle głowy		
8	biegunka		
9	wymioty		
10	zaburzenia snu		
11	zapalenie spojówek		
12	zaburzenia węchu		
13	zaburzenia smaku		
14	wysypka		
15	siniaki i purpurowe zmiany na stopach		
16	lub miał kontakt z osobami manifestującymi powyższe objawy		

4. Czy mieszka Pan / Pani z osobą, która objęta jest kwarantanną?

TAK NIE

Oświadczam, że:

- Zapoznałem się z obowiązującymi Regulaminami Treningów, Zasadami Sanitarnymi dla obiektu Tor Poznań, Regulaminem Toru Poznań oraz Regulaminem szczegółowym określającym zasady jazdy po Torze Poznań, a ponadto znane mi są zasady bezpiecznego poruszania się po obiektach sportowych tego rodzaju oraz sygnały ostrzegawcze określone w przepisach sportowych oraz państwowych przepisach powszechnie obowiązujących i zobowiązuję się do ich bezwzględnego przestrzegania. Ponadto zobowiązuję się bezwzględnie stosować do poleceń pracowników administratora obiektu.
- Posiadam niezbędne ubezpieczenie OC oraz, że za szkody powstałe na skutek nieprzebrzegania przeze mnie obowiązujących na Torze Poznań zasad bezpieczeństwa nie będę wnosił roszczeń względem Organizatora (tj. Automobilklubu Wielkopolski). W przypadku uszkodzenia przeze mnie (Korzystającego) infrastruktury obiektu Toru Poznań zobowiązuję się pokryć koszty naprawy w terminie 14 dni od wezwania ze strony Udostępniającego.
- Zapoznałem się z treścią klauzuli informacyjnej o przetwarzaniu danych osobowych, stanowiącą integralną część formularza zgłoszeniowego.
- Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych przez Automobilklub Wielkopolski (Administratora Danych Osobowych) na podstawie art. 6 ust. 1 lit a Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/678 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu tych danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych osobowych).

- - -
Numer telefonu

.....
Czytelny podpis

5. Pomiar temperatury (wypełnia osoba wykonująca pomiar wyznaczona przez organizatora) przy wjeździe na teren obiektu:

Godz: temp: °C

.....
Podpis osoby wykonującej pomiar temperatury