**C:\Users\Alsen\Desktop\LOGO miejsko gminny osrodek kultury z%09napisem.tif** Załącznik nr 1 do Regulaminu

**ANKIETA KWALIFIKACJI**

*Podpisana w dniu X festiwalu Piosenek Katarzyny Sobczyk „O Złotą Różę Małego Księcia”.*

|  |  |
| --- | --- |
| DATA |  |
| IMIĘ I NAZWISKO UCZESTNIKA |  |
| ADRES ZAMIESZKANIA |  |
| NUMER TELEFONU |  |
| EMAIL |  |

1. Czy uczestnik deklarują chęć wzięcia udziału w X Festiwalu Piosenek Katarzyny Sobczyk „O Złotą Różę Małego Księcia” w trakcie trwania epidemii COVID-19?
   * tak
   * nie
2. Czy w okresie ostatnich 14 dni miał(a) Pan(i) lub osoba zamieszkująca w tym samym gospodarstwie domowym kontakt z osobą, u której potwierdzono zakażenie koronawirusem COVID-19?
   * tak
   * nie
3. Czy występują u Pana(i) bądź u któregokolwiek z domowników objawy?
   * gorączka powyżej 37,2 0 C,
   * kaszel,
   * katar,
   * wysypka,
   * uczucie duszności
   * trudności w nabraniu powietrza,
   * biegunka,
   * bóle mięśni,
   * ból gardła,
   * utrata węchu i smaku,
   * nie występują.

* Oświadczam, że biorąc udział w X Festiwalu Piosenek Katarzyny Sobczyk „O Złotą Różę Małego Księcia” w czasie trwania pandemii COVID-19 jestem świadomy/a istnienia licznych czynników ryzyka zakażeniem się COVID-19 i w przypadku zachorowania nie będą wnosić skarg i zażaleń.
* Mimo wprowadzonych w Miejsko-Gminnym Ośrodku Kultury im. Katarzyny Sobczyk   
  w Tyczynie obostrzeń sanitarnych i wdrożonych wszelkich środków ochrony zdaję sobie sprawę, że na terenie placówki może dojść do zakażenia wirusem SARS-CoV-2.
* W sytuacji wystąpienia zakażenia lub jego podejrzenia u uczestnika X Festiwalu Piosenek Katarzyny Sobczyk „O Złotą Różę Małego Księcia” lub personelu, Miejsko-Gminny Ośrodek kultury im. Katarzyny Sobczyk w Tyczynie zostaje zamknięte do odwołania, a wszyscy przebywający w danej chwili na terenie MGOK Tyczyn oraz ich rodziny i najbliższe otoczenie przechodzą na kwarantannę. Dane zostaną usunięte 4 tygodnie od dnia zakończenia X Festiwalu Piosenek Katarzyny Sobczyk „O Złotą Różę Małego Księcia”

……………………………………….

*(Podpis osoby wyrażającej zgodę)*