

**Załącznik nr 3**  
**Oświadczenie o stanie zdrowia uczestnika**

<b>Oświadczenie Uczestnika</b>  o stanie zdrowia i braku przeciwwskazań do udziału w Warsztatach w cyklu Akademia Kulinarna Amica oraz dot. przestrzegania zasad higieny w trakcie Warsztatów	
Warsztat pod nazwą	<b>Kuchnia włoska</b>
Osoba Prowadząca Warsztat	<b>Kacper Sobkiewicz</b>

*Uwaga: w przypadku pytań czy wątpliwości co do treści i znaczenia poniższych oświadczeń, prosimy skonsultować się z Osobą Prowadzącą Warsztaty*

Dane osoby składającej oświadczenie:

\_\_\_\_\_\*

(czytelnie imię i nazwisko),

**Spis treści**

I. Oświadczenia ogólne.....	1
II. Oświadczenia dot. koronawirusa (COVID-19) .....	2
III. Zgoda dot. pomiaru temperatury.....	2
IV. Oświadczenia dot .alergii.....	2
V. Zobowiązanie w zakresie utrzymania higieny .....	3

**I. Oświadczenia ogólne**

1. Oświadczam, iż:
  - a. zapoznałam/em się z Regulaminem Udziału Warsztatach kulinarnych Akademia Kulinarna Amica i zobowiązuje się go przestrzegać
  - b. zostałam/am poinformowana/y i zapoznałam/łam się z procedurami bezpieczeństwa obowiązującymi w ramach Warsztatów
  - c. wyrażam zgodę na przeprowadzenie i dokumentowanie wywiadu epidemiologicznego oraz w zakresie alergii,
  - d. jestem świadoma/y swojego stanu zdrowia,
  - e. według mojej najlepszej wiedzy nie ma żadnych przeciwwskazań zdrowotnych uniemożliwiających mi bezpieczny udział we wskazanych powyżej Warsztatach,
  - f. informacje dotyczące mojego stanu zdrowia podaję zgodnie z moją najlepszą wiedzą,
  - g. rozumiem i przyjmuję do wiadomości, że nieujawnienie jakichkolwiek problemów zdrowotnych, występujących obecnie lub w przeszłości, może skutkować konsekwencjami dla mojego stanu zdrowia, a także zagrożeniem dla osób jakie mieć będą ze mną styczność.
2. W przypadku wątpliwości co do zawartości przygotowywanych potraw zobowiązuję się skonsultować się z Osobą Prowadzącą Warsztat.

\_\_\_\_\_  
(własnoręczny czytelny podpis)

\*proszę uzupełnić

#proszę uzupełnić lub przekreślić

## II. Oświadczenia dot. koronawirusa (COVID-19)

Oświadczam, iż:

- a. zostałem poinformowany o konieczności dokonania pomiaru temperatury mojego ciała przed rozpoczęciem Warsztatów a także podania istotnych informacji umożliwiających podjęcie działań w celu ochrony zdrowia
- b. nie jestem ja, ani moi najbliżsi domownicy (osoby zamieszkałe pod tym samym adresem) objęci kwarantanną,
- c. nie występują u mnie, jak u osób z nim zamieszkujących oraz osób z którymi zetknąłem się w ciągu ostatnich 14 (słownie: ) dni poprzedzających Warsztat objawy mogące sugerować wystąpienie choroby zakaźnej (w szczególności gorączka, zmęczenie, kaszel, duszności bóle mięśni i głowy, katar lub biegunka)
- d. w ciągu 14 (słownie: ) dni poprzedzających Warsztat
  - ✓ nie odbywałam/em podróży do obszaru wysokiego ryzyka, zgodnie z aktualnym komunikatem Głównego Inspektoratu Sanitarnego,
  - ✓ nie przebywałam/em w obszarze wysokiego ryzyka , zgodnie z aktualnym komunikatem Głównego Inspektoratu Sanitarnego,
  - ✓ nie występowały / nie wystąpiły u mnie, jak u osób ze mną zamieszkujących oraz osób z którymi zetknąłem się objawy mogące sugerować wystąpienie choroby zakaźnej (w szczególności gorączka, zmęczenie, kaszel, bóle mięśni i głowy, katar lub biegunka),
  - ✓ nie miałam/em styczności z osobą chorującą na zapalenie płuc o nieznannej etiologii
  - ✓ żadna z osób ze mną zamieszkujących oraz osób z którymi zetknąłem się nie miała styczności z osobą chorującą na zapalenie płuc o nieznannej etiologii.

\_\_\_\_\_  
(własnoręczny czytelny podpis)

## III. Zgoda dot. pomiaru temperatury

W celu realizację działań prewencyjnych i zapobiegawczych, związanych z ogłoszonym stanem epidemii Covid-19 wyrażam zgodę na bezdotykowy pomiar i rejestrację temperatury mojego ciała przed rozpoczęciem Warsztatów.

\_\_\_\_\_  
(własnoręczny czytelny podpis)

## IV. Oświadczenia dot .alergii

Oświadczam, iż:

- a. miałam/em w przeszłości / cierpię obecnie na alergię na następujące produkty, które używane będą w toku w/w Warsztatów:

\_\_\_\_\_#

- b. miałam/em w przeszłości / cierpię obecnie na inne alergie:

\_\_\_\_\_#

\_\_\_\_\_  
(własnoręczny czytelny podpis)

\*proszę uzupełnić

#proszę uzupełnić lub przekreślić

## V. Zobowiązanie w zakresie utrzymania higieny

Zobowiązuję się przestrzegać zasad związanych z odżywianiem i higieną, które wynikają z mojej sytuacji zdrowotnej oraz reguł przyjętych w ramach Warsztatów, w tym w szczególności:

- a. na prośbę Prowadzącego Warsztat wykonać dezynfekcję naczyń i urządzeń przekazanych na cele udziału w Warsztatach jak i wszystkich powierzchni dotykowych w ramach miejsca wyznaczonego do pracy dla danego Uczestnika,
- b. używać dostarczonych mi rękawiczek oraz środków ochrony osobistej (maseczka / przyłbica / fartuch) i ich zmianę na każde żądanie Osoby Prowadzącej Warsztat, przy czym:
  - i. maseczka / przyłbica używana może być zdjęta przy miejscu wyznaczonym do pracy dla danego Uczestnika, jeśli zarządzi tak Osoba Prowadząca Warsztat
  - ii. maseczka / przyłbica powinna być używana w przypadku opuszczenia miejsca wyznaczonego do pracy dla danego Uczestnika,
- c. używać dostępnych w ramach Warsztatów płynów do dezynfekcji rąk co najmniej:
  - i. przy wejściu na teren budynku, w którym obywać się będzie Warsztat,
  - ii. przy wejściu do przestrzeni wydzielonej w ramach budynku na w którym odbywać się będzie Warsztat,
  - iii. przed przystąpieniem do pracy,
  - iv. po każdorazowym opuszczeniu przydzielonego mi stanowiska pracy,
  - v. po wyjściu z toalety,
- d. stosować się widocznych wskazówek (np. naklejki na podłodze lub stojące znaki) obowiązujących w budynku, w którym obywać się będzie Warsztat,
- e. zachować dystans społeczny od innych osób zgodnie z wytycznymi obowiązującymi w ramach Warsztatów przekazanymi lub dostępnymi w formie ogłoszeń na obszarze Warsztatów, w szczególności:
  - i. unikać pracy naprzeciwko innej osoby,
  - ii. unikać poruszania się po Showroom Amica w taki sposób, aby dystans od innych osób był mniejszy niż zalecany,
  - iii. poruszać się wyłącznie po strefie wyznaczonej do tego celu,
- f. w trakcie Warsztatów jak i na terenie budynku, w którym obywać się będzie Warsztat stosować metody witania się wykluczające kontakt bezpośredni.

---

*(własnoręczny czytelny podpis)*

*\*proszę uzupełnić*

*#proszę uzupełnić lub przekreślić*