

### OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE STANU ZDROWIA

Ja, niżej podpisana / podpisany\*, oświadczam, że według mojej najlepszej wiedzy, nie jestem osobą zakażoną wirusem SARS-CoV-2, nie przebywam na kwarantannie lub pod nadzorem epidemiologicznym. Jednocześnie oświadczam, że zapoznałam się / zapoznałem się\* z zasadami ochrony danych osobowych w związku ze złożeniem niniejszego oświadczenia.

Imię i nazwisko: \_\_\_\_\_

Warszawa, data: \_\_\_\_\_

\* Odpowiednie skreślić.

Dla celów związanych z ułatwieniem prowadzenia dochodzenia epidemicznego w zakresie SARS-CoV-2 przez służby sanitarne w związku z udziałem w wydarzeniu, podaję moje dane kontaktowe (nieobowiązkowe)

Telefon lub mail: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

*podpis*

---

### OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE STANU ZDROWIA

Ja, niżej podpisana / podpisany\*, oświadczam, że według mojej najlepszej wiedzy, nie jestem osobą zakażoną wirusem SARS-CoV-2, nie przebywam na kwarantannie lub pod nadzorem epidemiologicznym. Jednocześnie oświadczam, że zapoznałam się / zapoznałem się\* z zasadami ochrony danych osobowych w związku ze złożeniem niniejszego oświadczenia.

Imię i nazwisko: \_\_\_\_\_

Warszawa, data: \_\_\_\_\_

\* Odpowiednie skreślić.

Dla celów związanych z ułatwieniem prowadzenia dochodzenia epidemicznego w zakresie SARS-CoV-2 przez służby sanitarne w związku z udziałem w wydarzeniu, podaję moje dane kontaktowe (nieobowiązkowe)

Telefon lub mail: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

*podpis*

---

### OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE STANU ZDROWIA

Ja, niżej podpisana / podpisany\*, oświadczam, że według mojej najlepszej wiedzy, nie jestem osobą zakażoną wirusem SARS-CoV-2, nie przebywam na kwarantannie lub pod nadzorem epidemiologicznym. Jednocześnie oświadczam, że zapoznałam się / zapoznałem się\* z zasadami ochrony danych osobowych w związku ze złożeniem niniejszego oświadczenia.

Imię i nazwisko: \_\_\_\_\_

Warszawa, data: \_\_\_\_\_

\* Odpowiednie skreślić.

Dla celów związanych z ułatwieniem prowadzenia dochodzenia epidemicznego w zakresie SARS-CoV-2 przez służby sanitarne w związku z udziałem w wydarzeniu, podaję moje dane kontaktowe (nieobowiązkowe)

Telefon lub mail: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

*podpis*