

Regulamin COVID

Ze względów bezpieczeństwa organizator wprowadza następujące zasady:

Trener biorący udział w zawodach jest zobowiązany przedstawić organizatorowi deklarację przedstawiciela klubu (załącznik nr 1) w godzinach otwarcia biura zawodów (8:40 do 9:20 i 20min przed rozpoczęciem rozgrzewki do drugiego bloku do 20min przed zakończeniem rozgrzewki) lub mailowo na klubplywackiwieliczka@gmail.com do 30.09.2021. Niedostarczenie ww. dokumentów jest równoznaczne z niedopuszczeniem zawodnika do udziału w zawodach.

Za dyscyplinę i bezpieczeństwo zawodników, za przestrzeganie obostrzeń przez zawodników odpowiedzialni są trenerzy/kierownicy ekip.

Każdy jest zobowiązany posiadać **własną maseczkę lub przyłbicę.**

Przez cały czas trwania zawodów należy dbać o zachowanie bezpiecznej odległości między uczestnikami imprezy (organizatorzy, sędziowie, zawodnicy, biuro zawodów, etc.).

Wszystkie osoby przebywające na obiekcie muszą mieć **zakryte usta oraz nos. Nie dotyczy to zawodników, którzy w danej chwili biorą udział w swoich konkurencjach lub są w trakcie rozgrzewki.**

Przed wejściem na obiekt każda osoba zobowiązana jest do **dezynfekcji rąk.**

Bezwzględnie **zabrania się używania windy.**

Załącznik nr 1

DEKLARACJA PRZEDSTAWICIELA KLUBU, ŻE POSIADA W TRAKCIE ZAWODÓW:

- Deklaracje o zapoznaniu się z „Procedurami bezpieczeństwa w związku z Covid”,
- Zgody na pomiar temperatury,
- Oświadczenia rodziców/opiekunów prawnych.

Ja niżej podpisany/na

.....
(nazwisko i imię)

nazwa klubu:
.....

oświadczam, że:

1. Zapoznałem/łam się, a także zapoznałem/łam zawodnika lub jego rodzica (opiekuna prawnego) z treścią „Procedury bezpieczeństwa w związku z Covid”, zwanej dalej Procedurą.
2. Będę posiadał w trakcie zawodów podpisane przez zawodnika/czkę lub jego rodzica albo opiekuna prawnego:
 - Deklaracje o zapoznaniu się z „Procedurami bezpieczeństwa w związku z Covid”,
 - Zgody na pomiar temperatury,
 - Załącznik dokumentujący pomiar temperatury,
 - Oświadczenia rodziców/opiekunów prawnych,
 - Oświadczenia trenerów/opiekunów towarzyszących w trakcie zawodów.

.....
(miejsowość, data) (podpis)

ZAŁĄCZNIK nr 2

ZGODA NA POMIAR TEMPERATURY

Niniejszym wyrażam zgodę na pomiar temperatury u mojego dziecka / podopiecznego:

.....
(nazwisko i imię dziecka)

przez osobę wyznaczoną przez organizatora zawodów.

.....
data i podpis rodzica / opiekuna prawnego

.....
data i podpis rodzica / opiekuna prawnego

ZAŁĄCZNIK nr 3

OŚWIADCZENIE RODZICÓW/OPIEKUNÓW PRAWNYCH

Oświadczam, że ani moje dziecko / mój podopieczny:

.....
(nazwisko i imię dziecka)

ani nikt z najbliższej rodziny dziecka/podopiecznego, według mojej najlepszej wiedzy, w ciągu ostatnich dwóch tygodni, **nie miał kontaktu z osobą zakażoną wirusem Covid** oraz nikt z członków najbliższej rodziny, czy otoczenia, nie przebywa na kwarantannie, ani nie przejawia widocznych oznak choroby dróg oddechowych. Ponadto stan zdrowia dziecka jest dobry – dziecko nie przejawia żadnych oznak chorobowych np. podwyższona temperatura, katar, alergja, kaszel, biegunka, duszności, wysypka, bóle mięśni, ból gardła, utrata smaku czy węchu i inne nietypowe.

Jednocześnie oświadczam, iż jestem świadom/świadoma pełnej odpowiedzialności za dobrowolny udział dziecka w zawodach zorganizowanych przez Klub Pływacki Solne Miasto Wieliczka na terenie CER Solne Miasto w Wieliczce ul. Kościuszki 15 w aktualnej sytuacji epidemiologicznej panującej w Polsce i na świecie (pandemia). Oświadczam, iż zostałam poinformowany/a o ryzyku, na jakie jest narażone zdrowie mojego dziecka i naszych rodzin m.in.:

- zdaję sobie sprawę, że na terenie obiektu może dojść do zakażenia COVID, mimo wprowadzonych, a wynikających z przepisów prawa obostrzeń sanitarnych i wdrożonych wszelkich środków ochronnych,
- zdaje sobie sprawę, iż w sytuacji wystąpienia zakażenia lub jego podejrzenia na terenie obiektu, niezwłocznie zostaną powiadomione stosowne służby i wszyscy przebywający w danej chwili na terenie obiektu zostaną skierowani na kwarantannę.

Oświadczam, iż dziecko nie jest/jest uczulone na środki dezynfekujące.

Jeżeli jest uczulone to należy wymienić
alergeny:

.....
.....

Oświadczam, że w sytuacji zarażenia się mojego dziecka na terenie obiektu lub wystąpienia objawów na terenie obiektu skutkującymi sytuacjami opisanymi w dokumencie powyżej, nie będę wnosił/a skarg, zażaleń, pretensji do Organizatora zawodów, obiektu oraz organu nadzorującego obiekt, będąc całkowicie świadom zagrożenia epidemiologicznego płynącego z obecnej sytuacji w kraju.

data i podpis rodzica /
opiekuna prawnego

data i podpis rodzica /
opiekuna prawnego