**Warszawa, dnia 16.11.2020 r**

**OŚWIADCZENIE**

**Ja ………………………………………………………… , jako uczestnik Warsztatów dla trenerów w dniu 20.10.2020 r. oświadczam, że akceptuję warunki bezpieczeństwa zastosowane przez organizatora warsztatów – MAZOWIECKI ZPN – obowiązujące wytyczne i procedury tj. zasłanienie nosa i ust w pomieszczeniach zamkniętych oraz zachowania bezpiecznych odległości.**

 **Jednocześnie oświadczam, że nie jestem chory na COVID-19, a także nie przebywam na okresowej kwarantannie. Dotyczy to również osób z którymi zamieszkuję.**

**…………………………………………………..**

**(podpis uczestnika)**