OŚWIADCZENIE

Imię i nazwisko:

Data: __ __ / __ __ / __ __ __ __ **Numer telefonu:** __ __ __ - __ __ __ - __ __ __

1. Czy w ciągu ostatnich 14 dni miał(a) Pan / Pani kontakt z osobą zarażoną wirusem SARS-CoV-2?

TAK ☐ **NIE** ☐

2. Czy w ciągu ostatnich 14 dni przebywał Pan/Pani poza granicami kraju? **TAK** ☐ **NIE** ☐

3. Czy w ciągu ostatnich 48 h miał(a) Pan / Pani objawy?:

Lp.	OBJAWY	TAK	NIE
1	manifestujące ostrą infekcję górnych dróg oddechowych		
2	temperaturę powyżej 38 stopni Celsjusza		
3	kaszel		
4	duszność		
5	grypopodobne bóle mięśniowe		
6	katar		
7	bóle głowy		
8	biegunka		
9	wymioty		
10	zaburzenia snu		
11	zapalenie spojówek		
12	zaburzenia węchu		
13	zaburzenia smaku		
14	wysypka		
15	siniaki i purpurowe zmiany na stopach		
16	lub miał kontakt z osobami manifestującymi powyższe objawy		

4. Czy mieszka Pan / Pani z osobą, która objęta jest kwarantanną?

TAK ☐ **NIE** ☐

Oświadczam, że:

1. *Zapoznałem się z obowiązującymi Regulaminami, Zasadami Sanitarnymi dla obiektu Tor Poznań, Regulaminem Toru Poznań oraz Regulaminem szczegółowym określającym zasady jazdy po Torze Poznań, a ponadto znane mi są zasady bezpiecznego poruszania się po obiektach sportowych tego rodzaju oraz sygnały ostrzegawcze określone w przepisach sportowych oraz państwowych przepisach powszechnie obowiązujących i zobowiązuję się do ich bezwzględnego przestrzegania. Ponadto zobowiązuję się bezwzględnie stosować do poleceń pracowników administratora obiektu.*
2. *Posiadam niezbędne ubezpieczenie OC oraz, że za szkody powstałe na skutek nieprzestrzegania przeze mnie obowiązujących na Torze Poznań zasad bezpieczeństwa nie będę wnosił roszczeń względem Organizatora (tj. Automobilklubu Wielkopolski). W przypadku uszkodzenia przeze mnie (Korzystającego) infrastruktury obiektu Toru Poznań zobowiązuję się pokryć koszty naprawy w terminie 14 dni od wezwania ze strony Udostępniającego.*
3. *Zapoznałem się z treścią klauzuli informacyjnej o przetwarzaniu danych osobowych, stanowiącą integralną część formularza zgłoszeniowego.*
4. *Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych przez Automobilklub Wielkopolski (Administratora Danych Osobowych) na podstawie art. 6 ust. 1 lit a Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/678 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu tych danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych osobowych).*

.....

Czytelny podpis

Pomiar temperatury (wypełnia osoba wykonująca pomiar, wyznaczona przez organizatora) **przy wjeździe na teren obiektu:**

Godz.: __ __ : __ __ **temp.:** ____ **˚C**

.....

Podpis osoby wykonującej pomiar temperatury