

WADOWICKA PIESZA PIELGRZYMKA

WADOWICE – JASNA GÓRA

14 – 19 lipca 2021 r.

GRUPA /wypełnia sekretariat/		UDZIAŁ W PIELGRZYMKACH /wypełnia sekretariat/	
NUMER /wypełnia sekretariat/		KWOTA /wypełnia sekretariat/	

Formularz zgłoszeniowy /pismem drukowanym wypełnia pielgrzym/

IMIĘ I NAZWISKO											
DATA URODZENIA											
PEŁNY ADRES ZAMIESZKANIA											
KOD POCZTOWY MIEJSCOWOŚĆ											
PARAFIA MIEJSCOWOŚĆ											
PESEL											
AKTUALNY NR TELEFONU KOM.											

Zapoznałem się z regulaminem pielgrzymki i zobowiązuję się do jego przestrzegania

.....
data

.....
czytelny podpis uczestnika pielgrzymki

młodzież do 18 roku życia /wypełnia rodzic/

W czasie trwania pielgrzymki pełną odpowiedzialność za moje dziecko będzie ponosił pielgrzym:

.....
imię i nazwisko

.....
grupa i numer

Wyrażam zgodę na udział mojego dziecka w XXXV Wadowickiej Pieszej Pielgrzymce na Jasną Górę . Jednocześnie zwalням organizatorów z odpowiedzialności za wszystkie szkody spowodowane przez moje dziecko w trakcie trwania pielgrzymki.

.....
Telefon kontaktowy rodzica

.....
Data i czytelny podpis rodzica

Oświadczam, że zapoznałem się z klauzulą informacyjną dotyczącą przetwarzania danych osobowych przez organizatora pielgrzymki (Rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) (Dz. Urz. UE L z 04.05.2016 r., Nr 119, s. 1).

.....
Podpis uczestnika/ opiekuna

Wadowice, dnia.....

OŚWIADCZENIE

Ja niżej podpisany oświadczam, że:

1. W ciągu ostatnich 30 dni nie miałam/em dodatniego wyniku testu genetycznego lub antygenowego w kierunku wirusa SARS-CoV-2.
2. W ciągu ostatnich 10 dni nie miałam/em bliskiego kontaktu, nie mieszkam z osobą, przebywającą w izolacji w warunkach domowych i nie miałam/em kontaktu z osobą podejrzaną o zakażenie w okresie 10 dni przed rozpoczęciem pielgrzymki.
3. W ciągu ostatnich 10 dni nie miałam/em podwyższonej temperatury ciała lub gorączki.
4. W ciągu ostatnich 10 dni nie występował u mnie nowy, utrzymujący się kaszel lub nasilenie kaszlu przewlekłego z powodu rozpoznanej choroby przewlekłej.
5. W ciągu ostatnich 10 dni nie wystąpiła u mnie utrata węchu lub odczucia smaku.

Jestem świadomy, że zatajenie którejkolwiek z powyższych informacji może mieć wpływ na zdrowie i życie pozostałych uczestników pielgrzymki.

Wyrażam zgodę na pomiar temperatury ciała.

Oświadczam, że w razie naruszenia obowiązujących zasad sanitarno-epidemiologicznych ponoszę odpowiedzialność prawną.

.....
Data i podpis uczestnika pielgrzymki

Oświadczam, że zapoznałem się z klauzulą informacyjną dotyczącą przetwarzania danych osobowych przez organizatora pielgrzymki (Rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) (Dz. Urz. UE L z 04.05.2016 r., Nr 119, s. 1).

.....
Podpis uczestnika/ opiekuna