

# ZGODY I OŚWIADCZENIA W ZWIĄZKU Z REALIZACJĄ PROJEKTU „NOC BIBLIOTEK”

## 1. ZGODA NA WYKORZYSTANIE WIZERUNKU DZIECKA

Oświadczam, że wyrażam zgodę na umieszczanie zdjęć i filmów zawierających wizerunek mojego dziecka .....  
na stronie internetowej Gminnej Biblioteki Publicznej w Zarszynie  
([www.gbpzarszyn.naszabiblioteka.com](http://www.gbpzarszyn.naszabiblioteka.com)) oraz na profilu Gminnej Biblioteki Publicznej w Zarszynie,  
który znajduje się na serwisie społecznościowym Facebook, zarejestrowany podczas realizacji projektu.  
Jednocześnie przyjmuję do wiadomości, że wizerunek mojego dziecka będzie wykorzystywany tylko i wyłącznie w celu promocji biblioteki.

## 2. OŚWIADCZENIE O STANIE ZDROWIA

1. Oświadczam, że ja niżej podpisana/y oraz moje dziecko .....  
nie mieliśmy kontaktu z osobą zakażoną wirusem Covid-19 oraz nikt z członków najbliższej rodziny i otoczenia nie przebywa na kwarantannie i nie przejawia widocznych oznak choroby.

2. Oświadczam, że stan zdrowia mój i dziecka jest dobry. Nie przejawiamy żadnych oznak chorobowych (podwyższona temperatura, kaszel, katar, duszność)

3. Oświadczam, że jestem w pełni świadomy/a pełnej odpowiedzialności za dobrowolne posłanie dziecka do Gminnej Biblioteki Publicznej w Zarszynie w aktualnej sytuacji epidemiologicznej.

4. Akceptuję zasady bezpieczeństwa epidemiologicznego obowiązujące w Gminnej Bibliotece Publicznej w Zarszynie oraz zobowiązuję się do ich przestrzegania oraz natychmiastowego odebrania dziecka z placówki w przypadku wystąpienia jakichkolwiek oznak chorobowych w czasie pobytu w placówce.

.....  
Miejscowość, data

.....  
Podpis Rodziców/Opiekunów prawnych ; nr telefonu