

**Oświadczenie o stanie zdrowia
do wypełnienia w dniu seansu filmowego
w „Małym Kinie Warmia”**

Termin seansu:

Organizator: Miejski Ośrodek Kultury w Jezioranach

Miejsce: Miejski Ośrodek Kultury w Jezioranach, ul. Konopnickiej 4

.....
imię i nazwisko uczestnika

Oświadczam, że:

według mojej najlepszej wiedzy nie jestem zakażony/a wirusem Covid-19, nie przebywam na kwarantannie, ani pod nadzorem epidemiologicznym.

.....
data i podpis uczestnika
lub opiekuna prawnego
niepełnoletniego uczestnika