



Piła, dn. ....

## OŚWIADCZENIE O STANIE ZDROWIA DZIECKA

Ja, niżej

podpisany(a).....

jako przedstawiciel ustawowy .....

zawodnika Akademii Piłkarskiej Soccer Stars zwanej dalej „Akademią” oświadczam co następuje:

1. Zawodnik jest zdrowy i nie ma przeciwwskazań zdrowotnych uniemożliwiających mu bezpieczny udział we współzawodnictwie sportowym - treningach piłki nożnej, rozgrywkach ligowych Wielkopolskiego Związku Piłki Nożnej oraz turniejach, a tym samym w powyższym zakresie uczestniczy w treningach, zawodach na własne ryzyko i odpowiedzialność.
2. Zobowiązuję się do każdorazowego niezwłocznego informowania Akademii o zmianie stanu zdrowia zawodnika i wystąpieniu przeciwwskazań zdrowotnych uniemożliwiających mu bezpieczny udział we współzawodnictwie sportowym.
3. Przyjmuję do wiadomości, iż ponoszę całkowitą odpowiedzialność za podanie nieprawdziwych informacji w zakresie stanu zdrowia zawodnika lub zatajenie przeciwwskazań zdrowotnych uniemożliwiających mu bezpieczny udział we współzawodnictwie sportowym, a także nie poinformowaniu Akademii o ich wystąpieniu. Tym samym Akademia nie ponosi odpowiedzialności za odniesione przez zawodnika z tego tytułu kontuzje, urazy zdrowia, itp.
4. Wiem iż nie ma gwarancji, że udział w treningach oraz meczach/zawodach nie spowoduje zwiększenia ryzyka zakażenia koronawirusem i wystąpienia choroby COVID-19. Mam świadomość, że ryzyko takie istnieje i że w/w choroba może prowadzić do ujemnych skutków dla zdrowia i życia zawodnika.
5. Na wypadek zakażenia koronawirusem w toku treningu lub dojazdu na trening lub powrotu z treningu nie będę wnosił żadnych roszczeń wobec Akademii.
6. Wyrażam zgodę na kontrolne sprawdzanie temperatury ciała zawodnika przez trenera z użyciem bezdotykowego termometru. Przyjmuję do wiadomości, że Akademia zaleca aby regularnie monitorować temperaturę ciała i dokonywać jej sprawdzenia co najmniej dwa razy dziennie.
7. Przyjmuję do wiadomości i wyrażam zgodę na możliwość niedopuszczenia zawodnika do treningu przez Akademię (trenera) w drodze jednostronnej decyzji, w przypadku jeżeli zostaną zauważone jakiegokolwiek objawy mogące mieć wpływ na okoliczności opisane w niniejszym oświadczeniu, a także jeżeli kontrolne sprawdzenie temperatury ciała wykaże wartość powyżej 37 stopni.

.....

(czytelny podpis rodzica/opiekuna)