



**Akademia
Sztuk
Teatralnych**

im. St. Wyspiańskiego
w Krakowie

.....
Imię i nazwisko

.....
Telefon kontaktowy

.....
Adres e-mail (opcjonalnie)

**Oświadczenie realizator/a/ki przedstawienia / student/a/ki biorące/go/j
udział w próbach i przedstawieniach**

Oświadczam, że według mojej najlepszej wiedzy:

- nie jestem osobą zakażoną wirusem SARS-Cov-2,
- nie mam objawów wskazujących na obecność wirusa SARS-Cov-2,
- nie przebywam na kwarantannie,
- nie jestem pod nadzorem epidemiologicznym,
- nie miałem (łam) w ciągu ostatnich 10 dni kontaktu z osobą, u której potwierdzono zakażenie SARS-Cov-2.

Zobowiązuję się do niezwłocznego poinformowania Uczelni w przypadku wystąpienia zmian co do w/w okoliczności.

Oświadczam, że w przypadku wystąpienia-u mnie jakichkolwiek objawów infekcji (gorączka, kaszel, katar, wysypka, bóle mięśni, bóle gardła, itp.) poinformuję o tym niezwłocznie e-mailowo lub telefonicznie pracownika Działu Promocji/Działu organizacji Teatru AST i Promocji.

Oświadczam, że zapoznał/em/am się z zarządzeniami Rektora AST dotyczącymi przeciwdziałania rozprzestrzenianiu się wirusa SARS-Cov-2 i zobowiązuję się do ich przestrzegania.

Wyrażam zgodę na przetwarzanie przez Akademię Sztuk Teatralnych im. St. Wyspiańskiego w Krakowie moich danych osobowych wymienionych powyżej (imię i nazwisko, numer telefonu, adres e-mail) wyłącznie w celu przekazania ich Głównemu Inspektoratowi Sanitarnemu i podległym mu służbom SANEPID na ich żądanie, na potrzeby dochodzenia epidemiologicznego; zostałam/em poinformowana/y przez Administratora Danych o zasadach przetwarzania danych osobowych w AST.

.....
czytelny podpis