



KOMUNIKAT ORGANIZACYJNY

Finału Wojewódzkiego Igrzysk Dzieci, Młodzieży Szkolnej i Licealiady Warmińsko-Mazurskiego Szkolnego Związku Sportowego w Indywidualnych Zawodach Lekkoatletycznych Dziewcząt i Chłopców Olecko, 29.09.2020r.

Cel imprezy:

Popularyzacja lekkiej atletyki wśród dzieci i młodzieży.
Promowanie sportowego stylu życia.

Organizator:

Warmińsko-Mazurski Szkolny Związek Sportowy w Olsztynie.
Miejski Ośrodek Sportu i Rekreacji w Olecku.

Termin i miejsce:

29.09.2020r. Stadion Miejski w Olecku ul. Park 1, godz. 11⁰⁰

Zgłoszenia:

Obowiązkowe potwierdzenie udziału w zawodach do dnia 25.09.2020r. w systemie SRS.

Przy weryfikacji wymagane będą:

- oświadczenie uczestnika zawodów SZS (załącznik nr1);
- aktualne legitymacje szkolne;
- lista zawodników wydrukowana z systemu SRS z pieczętą szkoły i podpisem Dyrektora.

We wszystkich konkurencjach zgłoszenia podajemy do protokołów sędziowskich.

Program i przepisy zawodów znajdują się w Regulaminie Szkolnych Imprez Sportowych na rok 2020/2021 (str. 35, 59, 79).

Program minutowy zostanie podany przed zawodami.

Postanowienia końcowe:

Zawody odbędą się bez względu na pogodę.

Koszty uczestnictwa pokrywają startujący.

Ostateczna interpretacja regulaminu należy do organizatora.

Decyduje kolejność zgłoszeń. Maksymalna ilość zawodników 250.

**Zawody są współfinansowane przez Ministerstwo Sportu i Turystyki oraz
realizowane przy wsparciu finansowym Samorządu Województwa
Warmińsko-Mazurskiego.**

**Kierownik Półfinału III W-M SZS
Andrzej Kamiński**

Oświadczenie uczestnika zawodów SZS (zał. nr 1)

Imię i nazwisko uczestnika:

Adres zamieszkania/pobytu:

Telefon kontaktowy uczestnika:

Mając na względzie potrzebę ochrony zdrowia osób przebywających na terenach obiektów sportowych, świadomy niebezpieczeństwa związanego z trwającym stanem epidemii spowodowanej przez wirusa SARS-CoV-2 i rozprzestrzeniania się choroby zakaźnej u ludzi, wywołanej tym wirusem, zarazem wyrażając chęć uczestniczenia w zawodach sportowych organizowanych/współorganizowanych przez zwanym dalej „SZS” w oświadczam:

1. Czy w ciągu ostatnich 14 dni była Pani / był Pan za granicą?

TAK NIE

Jeżeli zaznaczyła Pani /zaznaczył Pan odpowiedź TAK, to proszę wskazać:

Miejsce wyjazdu (kraj): Jak

długo trwał pobyt za granicą (liczba dni): Data powrotu z za granicy:

2. Czy ma Pani / Pan jakiegokolwiek objawy infekcji górnych dróg oddechowych ze szczególnym uwzględnieniem takich objawów jak kaszel, duszność oraz gorączka?

TAK NIE

Jeżeli zaznaczyła Pani /zaznaczył Pan odpowiedź TAK, to proszę wskazać występujące objawy:

3. Czy w ciągu ostatnich 14 dni miała Pani / miał Pan kontakt z kimś, kto jest podejrzewany lub zdiagnozowany jako przypadek zakażenia wirusem SARS-CoV-2?

TAK NIE

Jeżeli zaznaczyła Pani /zaznaczył Pan odpowiedź TAK, to proszę wskazać, czy była Pani poddana / był Pan poddany testowi na obecność wirusa SARS-CoV-2 i jaki jest jego wynik:

4. Czy zdiagnozowano u Pani / Pana przypadek zakażenia wirusem SARS-CoV-2?

TAK NIE

5. Czy przebywa Pani / Pan na obowiązkowej kwarantannie, o której mowa w przepisach wydanych na podstawie art. 34 ust. 5 ustawy z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi (Dz. U. z 2019 r. poz. 1239, z późn. zm.)?

TAK NIE

1. Wyrażam zgodę na poddanie się wszelkim zasadom bezpieczeństwa oraz rygorom sanitarnym obowiązującym na terenie obiektu sportowego mającym na celu zapobieżenie rozprzestrzeniania się wirusa SARS-CoV-2;

2. Wyrażam zgodę na nadzór przestrzegania przeze mnie zasad i rygorów, o których mowa w pkt 1 przez Ministerstwo Zdrowia i „SZS”;

3. Rozumiem, że pomimo podjętych środków bezpieczeństwa przez „SZS” mających na celu maksymalne ograniczenie ryzyka zakażenia wirusem SARS-CoV-2, ryzyko to nadal istnieje;

4. Przyjmuję do wiadomości, że konsekwencją naruszania lub nieprzestrzegania zasad i rygorów określonych w pkt 1 i 2 może być usunięcie z obszaru obiektu, na którym organizowane są zawody.

5. Pani/Pana dane osobowe będą przechowywane przez okres 30 dni od daty wydarzenia;

.....
(data i podpis uczestnika, w przypadku osoby niepełnoletniej podpis opiekuna prawnego)