



Polish Scouting Organization -Z.H.P, Inc.

National Headquarters

Związek Harcerstwa Polskiego
Zarząd Okręgu w Stanach Zjednoczonych



177 Broadway, Clark, NJ 07066 email: okregusa@zhp.org okregusa.zhp.org

List pokrywający Waiver

Szanowni Państwo, Drodzy Rodzice,
Druhny, Druhowie, Młodzież Harcerska,

Rozpoczyna się rok harcerski i po przerwie regularnych zbiórek i utrudnieniach naszej pracy harcerskiej związanych z epidemią COVID-19 pragniemy wrócić do regularnych zbiórek.

Podczas zbiórek obowiązywać będą nas następujące zasady bezpieczeństwa. Zasady te dotyczą wszystkich członków i uczestników form pracy harcerskiej tak samo, łącznie z funkcyjnymi i gronem instruktorskim.

1. W zbiórce/spotkaniu/jakiegokolwiek pracy harcerskiej, jeśli jest ona dopuszczona do realizacji, uczestniczą osoby niemające objawów chorobowych sugerujących chorobę zakaźną, które w okresie ostatnich 14 dni przed spotkaniem nie miały świadomego kontaktu lub nie zamieszkiwały z osobą przebywającą na kwarantannie bądź w izolacji ani nie miały świadomego kontaktu z osobą zakażoną koronawirusem.
2. Ponieważ praca harcerska może w każdej chwili być odwołana, rodzice są gotowi, o ile zajdzie taka potrzeba, odebrać dziecko z miejsca zbiórki.
3. Młodzież harcerska uczestniczą w pracy harcerskiej po podpisaniu przez nich i przez ich rodziców/opiekunów niżej podanego oświadczenia świadomego ryzyka zakażenia i zasad bezpiecznego udziału w pracy harcerskiej.
4. Wszystkie osoby pełnoletnie – członkowie ZHP jak i rodzice/opiekunowie niezrzeszeni przebywający na zbiórkach – przed uczestniczeniem/prowadzeniem działalności harcerskiej podpisują jednorazowo oświadczenie świadomego ryzyka zakażenia i zasad bezpiecznego udziału w pracy harcerskiej.
5. Wszyscy powinni we własnym zakresie zapewnić sobie środki dezynfekujące oraz inne potrzebne środki ochrony osobistej (PPE) – w przypadku dzieci obowiązek ten spoczywa na rodzicach i opiekunach prawnych.
6. Uczestnicy działań harcerskich przychodzą nie zbiórkę w pełni zdrowi (bez przeziębienia czy kataru ani żadnych innych objaw choroby, t.j. gorączka, suchy kaszel i ból gardła, duszności, zmęczenie i osłabienie, ból mięśni i stawów, ból brzucha, nudności, biegunka, wymioty, utrata węchu i smaku).
7. W razie gdy uczestnik działalności harcerskiej lub osoba zamieszkująca z uczestnikiem zachoruje na koronawirusa COVID-19, zgłasza się zachorowanie funkcyjnemu/funkcyjnej danej jednostki harcerskiej. Po przebyciu kwarantanny i izolacji można wrócić na zbiórki po okresie 14 dni i/lub po otrzymaniu wyniku NEGATYWNEGO testu na obecność koronawirusa i zwolnienia z obowiązku dalszego przebywania na kwarantannie.

Każdy uczestnik zbiórek oraz różnych innych form pracy harcerskiej oraz rodzic/opiekun niepełnoletniego uczestnika rozumie i świadomie przyjmuje ryzyko związanego z zakażenia koronawirusem i będącą konsekwencją tego zakażenia możliwością zachorowania na COVID-19. Rozumiem, że choć ZHP podejmie się wszelkich starań, utrzymanie dystansu społecznego może nie zawsze być możliwe.

Z harcerskim pozdrowieniem,
Czuwaj!



Polish Scouting Organization -Z.H.P, Inc.

National Headquarters

Związek Harcerstwa Polskiego
Zarząd Okręgu w Stanach Zjednoczonych



177 Broadway, Clark, NJ 07066 email: okregusa@zhp.org okregusa.zhp.org

COVID Assumption of Risk and Behavior Agreement

Polish Scouting Organization – ZHP, Inc. (“the Organization”) recognizes the extraordinary circumstances of the Coronavirus/COVID-19 pandemic. The Organization also recognizes the need to proceed with its activities, as best as possible, consistent with CDC guidance and applicable state and local restrictions. These standards may change from time to time with short notice.

Assumption of Risk

As a participant in the Organization’s activities, and/or a member of the Organization, I acknowledge the contagious nature of the Coronavirus/COVID-19. I further acknowledge that the Organization cannot guarantee that I will not become infected. I voluntarily agree to participation in the Organization’s activities with full knowledge and understanding of the risk of possible infection. I assume all risk of infection for myself. I also acknowledge that social distancing may not be always possible during the Organization’s activities.

As a parent/guardian of a participant who is a minor in the Organization’s activities, I acknowledge the contagious nature of the Coronavirus/COVID-19. I further acknowledge that the Organization cannot guarantee that my child not become infected. I voluntarily agree to my child’s participation in the Organization’s activities with full knowledge and understanding of the risk of possible infection. I assume all risk of infection for my child. I also acknowledge that social distancing may not be always possible during the Organization’s activities.

Behavior Agreement

In view of the extraordinary circumstances of the pandemic, I, as a participant or parent/guardian of a participant who is a minor, agree to the following:

- to not allow any member of my household to attend an Organization activity, if any household member is sick or not feeling well (e.g., fever or chills, cough, shortness of breath or difficulty breathing, fatigue, muscle or body aches, headache, new loss of taste or smell, sore throat, congestion or runny nose, nausea or vomiting, diarrhea)
- to be on stand-by during any Organization activity, where my child is participating, to be available to pick up my child on short notice, if required
- to report to the Organization that a member of my household has tested positive for Coronavirus/COVID-19
- to not let myself or my child participate in any Organization activity for at least 14 days and/or until, I and/or my child, has been cleared by a medical professional, if any member of my household has tested positive for Coronavirus/COVID-19 or has been exposed to someone who has tested positive for Coronavirus/COVID-19
- to show up, and/or have my child show up, at Organization activities with all required “personal protective equipment” (PPE), including suitable face covering, and any other requested preparation, e.g., washed hands, hand sanitizer, etc.

Participant/Member

Signature: _____

Name (print): _____

Date: _____

Parent/Guardian

Signature: _____

Name (print): _____

Date: _____