**A Fővárosi Hulladékhasznosító Mű (HHM) látogatásának feltételei az egészségügyi válsághelyzetre tekintettel**

1. A szájmaszk használata a HHM egész területén a látogatás teljes időtartamában kötelező.
2. Szájmaszkot a látogatóknak kell hozniuk.
3. Az épületben megérkezéskor a látogatók részére a kézfertőtlenítő használata kötelező.
4. Az üzemlátogatás során, a HHM által biztosított és kötelező munkavédelmi sisak viselőjének választása szerint a HHM által biztosított eldobható fejvédőt viselheti a sisak alatt vagy a felkínált alkoholos kéz- és felületfertőtlenítő kendővel tisztíthatja meg azt használat előtt.
5. Létesítményünk csak egészséges személyeket fogad, erről a csoport kisérőjének az alábbiak szerint nyilatkozni kell a látogatás megkezdése előtt, a Telephely látogatási lap mellett.
6. Látogatói csoportok létszáma a kísérőkkel együtt maximum 20 fő, ennyien tartózkodhatnak egyidejűleg a látogatóteremben a HHM munkavállalóján kívül.
7. Az 1,5 m védőtávolságot egymástól a látogatók lehetőleg tartsák be, ennek érdekében:

- Az üzemi területre 10-10 fős csoportokban léphetnek be a látogatók (főleg a bunkertéri látogatóhelyiség mérete miatt). Addig a csoport másik fele a látogatóteremben várakozik, 18 év alattiak esetében kísérőjük felügyeletével.

- Az üzemi körbevezetés során kerülendő a lift használata, elsősorban a lépcsőkön történik a közlekedés.

1. A látogatóhelyiségek megfelelő fertőtlenítésének biztosítása érdekében a látogatócsoportokat csak a délelőtti órákban, 12 óráig tudunk fogadni.

Alulírott…………………………………………., mint ……………………………………………………… (látogató intézmény neve) csoport kisérője/szervezője, felelősségem tudatában nyilatkozom, hogy a …………………. napján(dátum)…………órakor a Fővárosi Hulladékhasznosító Mű területén üzemlátogatáson részt vevő csoport tagjai tudomásom szerint egészségesek, egyikük vonatkozásában sem igazoltak COVID-19 fertőzést, illetve a látogatást megelőző 2 hétben nem észlelték magukon a következő tünetek valamelyikét: láz, köhögés, légszomj, izomfájdalom és fáradékonyság.

Dátum…………………. ……………………………….

 aláírás