**Αυτή η δήλωση υπογράφεται από όλους τους Συντελεστές που έχουν φυσική παρουσία κατά την διάρκεια παραγωγής (εκ μέρους του διαφημιζομένου, της διαφημιστικής εταιρίας, της εταιρίας παραγωγής, των υπεργολάβων, των συνεργατών και των εργαζομένων) με σκοπό την πρόληψη της διάδοσης του Κορωναιού COVID-19.**

**Εταιρία Παραγωγής:**

Νόμιμα εκπροσωπούμενη από: ΑΝΤΡΕΑ ΤΣΙΛΙΦΩΝΗ

**Στοιχεία του Συντελεστή Παραγωγής**

Ονοματεπώνυμο:

Διεύθυνση κατοικίας:

Εργοδότης:

Ασφαλιστικός Φορέας:

Ειδικότητα:

Τόπος:

Επειδή θα έχω φυσική παρουσία κατά την διάρκεια της παραγωγής και θα συνδιαλλαγώ με άλλους συντελεστές του έργου, εγώ που υπογράφω αυτό το εγγραφώ…

1. Αποδέχομαι να τηρώ πιστά και με συνέπεια, το σύνολο των μέτρων υγιεινής και ασφάλειας τα οποία επιβάλλονται σε όλες τις φάσεις μιας παραγωγής οπτικοακουστικού έργου (pre-production / shooting / post-production), τα οποία στηρίζονται στις αντίστοιχες νομοθετικές ρυθμίσεις σχετικά με την πρόληψη της διάδοσης του Κορωναιού COVID-19.
2. Βεβαιώνω ότι τα εν λόγω μέτρα, μου έχουν γίνει γνωστά με βάση το [ΠΡΩΤΌΚΟΛΛΟ ΠΡΟΦΎΛΑΞΗΣ ΚΑΙ ΠΡΟΣΤΑΣΊΑΣ ΠΑΡΑΓΩΓΉΣ](https://www.culture.gov.gr/el/Information/SitePages/view_announcement.aspx?nID=4283) (εφεξής 4Π), αντίγραφο του οποίου προσαρτάται ως ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ Α το οποίο διάβασα προσεκτικά. Σε περίπτωσης πιθανής τροποποίησης του 4Π, κατόπιν ενημέρωσης μου από τους συντελεστές της παραγωγής, αποδέχομαι ότι θα συνεχίσω να τηρώ την επικαιροποιημένη έκδοση του 4Π.
3. Γνωρίζω ότι θα υπάρχει καθ’ όλη τη διάρκεια της παραγωγής Υπεύθυνος Υγείας, ο οποίος θα είναι εξουσιοδοτημένος με τις αντίστοιχες αρμοδιότητες για τον έλεγχο της τήρησης του 4Π από όλους τους συντελεστές της παραγωγής και αποδέχομαι ότι στα πλαίσια της διασφάλισης στο μέγιστο δυνατό τη προστασίας όλων μας, είναι δυνατόν να υπόκειμαι σε εξετάσεις και ερωτήσεις που αφορούν ευαίσθητα προσωπικά δεδομένα μου, με σκοπό τον έλεγχο πιθανής ύπαρξης ύποπτου κρούσματος covid-19 στο χώρο της παραγωγής. Αυτά τα ευαίσθητα προσωπικά δεδομένα δεν θα επεξεργαστούν, δεν θα αποθηκευτούν και δεν θα κονιοποιηθούν σε οποιονδήποτε τρίτο.
4. Γενικότερα, και σύμφωνα με το 4Π αποδέχομαι πιθανή μεταβολή του τρόπου εργασίας μου, εφόσον αυτό κριθεί απαραίτητο από τον Υπεύθυνο Υγείας, όπως ενδεικτικά την χωροταξική διευθέτηση, την εξ αποστάσεως εργασία και κάθε άλλη μεταβολή απαιτηθεί με γνώμονα την προστασία της υγείας όλων των συντελεστών.
5. Εφόσον η ειδικότητα (ΜΑΚΙΓΙΕΡ-ΚΟΜΜΩΤΗΣ) μου απαιτεί χρήση κάποιου εξοπλισμού, τότε θα φροντίζω να έχουν ήδη απολυμανθεί και να επαναλαμβάνεται σε τακτά χρονικά διαστήματα κατά την διάρκεια του γυρίσματος.
6. Εφόσον ανήκω στις ειδικές περιπτώσεις Συντελεστών που λόγω της φύσης της ειδικότητας μου πρέπει να έχω στενή επαφή με άλλους Συντελεστές (ηθοποιοί κλπ,σε περίπτωση επαναλαμβανόμενων συνεχών γυρισμάτων,.), και υπό την προϋπόθεση ότι θα μου ζητηθεί από τον Υπεύθυνο Υγείας, αποδέχομαι να τηρήσω την προβλεπόμενη απομόνωση (καραντίνα) κατά την διάρκεια των γυρισμάτων για το διάστημα που κρίνεται απαραίτητο.
7. Σε περίπτωση όπου αντιληφθώ ότι, είτε δεν τηρείται κάποιο μέτρο ασφάλειας και υγιεινής όπως προσδιορίζεται στο 4Π και διευκρινίζεται από τον Υπεύθυνο Υγείας, είτε κάποιος εμπλεκόμενος στην παραγωγή παραβαίνει τα μέτρα και γενικά παραβλέπει τις οδηγίες και εντολές του Υπεύθυνου Υγείας, θα αναφέρω αμέσως και χωρίς καθυστέρηση το γεγονός στον Υπεύθυνο Υγείας και στους Διευθυντή Παραγωγής. Συγχρόνως, διατηρώ το δικαίωμα μου να καταγγείλω το περιστατικό στις αρμόδιες εποπτικές Αρχές.

1. Σε περίπτωση που έρθω σε επαφή με ύποπτο κρούσμα covid-19, είτε κατά την διάρκεια της παραγωγής, είτε εκτός του εργασιακού χώρου, αποδέχομαι να ακολουθήσω όλα τα απαιτούμενα μέτρα αποφασιστούν από τον Υπεύθυνο Υγείας βάσει της κείμενης σχετικής νομοθεσίας, προκειμένου να προστατευτούμε όλοι οι εμπλεκόμενοι συντελεστές και να μειωθεί/εξαλειφθεί ο κίνδυνος μετάδοσης του ιού μεταξύ μας, καθώς και να επικοινωνήσω με τον ΕΟΔΥ ώστε να ενημερώσω τους υπόλοιπους εμπλεκόμενους ή τρίτους που ήρθαν σε επαφή με κρούσματα.
2. Δηλώνω ρητώς ότι όλα τα ανωτέρω θέματα θα τα διαχειρίζομαι με απόλυτη διακριτικότητα και εμπιστευτικότητα.
3. Σε περίπτωση που η παραγωγή αναβληθεί, ακυρωθεί, διακοπεί, λόγω εμφάνισης (ύποπτου ή επιβεβαιωμένου) κρούσματος μέλους των Συντελεστών από τον COVID-19, με αποτέλεσμα τη λήξη των συμβατικών μου σχέσεων με την εταιρία παραγωγής θα ισχύσουν τα εξής:

Α) Η συμφωνηθείσα αμοιβή μου θα οφείλεται από την εταιρεία παραγωγής, μέχρι και την ημέρα όπου επήλθε η αναβολή/ακύρωση/διακοπή της παραγωγής.

Β) Όλοι οι Συντελεστές Παραγωγής παραιτούμεθα από οποιασδήποτε αξίωση θετικής ή αποθετικής ζημίας από οποιονδήποτε άλλο Συντελεστή Παραγωγής.

10. Οι παραπάνω όροι ισχύουν προσωρινά ώσπου να υπάρξει άρση των μέτρων με σκοπό την πρόληψη της διάδοσης του Κορωναιού COVID-19, συμπληρωματικά με την οποιαδήποτε συμβατική σχέση εργασίας ή συνεργασίας έχω με την εταιρία παραγωγής και πάντα υπό το πλαίσιο της κείμενης νομοθεσίας.

**ΕΙΔΙΚΟΙ ΟΡΟΙ ΓΙΑ HAIR & MAKE UP**

* Οι καλλιτέχνες επιμελήθηκαν μόνοι τους το μακιγιάζ τους, όπου ήταν εφικτό. Σε περίπτωση που αυτό δεν ήταν εφικτό, το μακιγιάζ έγινε με τη χρήση προσωπικού σετ για κάθε καλλιτέχνη, τηρώντας παράλληλα τις οδηγίες ατομικής ασφάλειας.
* Ο σταθμός του μακιγιάζ καθαριζόταν μετά από κάθε χρήση.
* Το ένα σετ ήταν αρκετά μακριά από το άλλο. Πρακτικά τίποτα δεν ήταν κοινό.
* Τα είδη κομμωτηρίου δεν ήταν κοινά.
* Οι επαγγελματίες κομμωτές, μακιγιέρ, ενδυματολόγοι κ.λ.π φορούσαν υποχρεωτικά γάντια (τα οποία άλλαζαν για κάθε διαφορετικό καλλιτέχνη) και μη ιατρική μάσκα κάθε φορά που επιμελούνταν την εμφάνιση ενός καλλιτέχνη.
* Σε περίπτωση που ο καλλιτέχνης επέλεξε να επιμεληθεί μόνος του την εμφάνισή του,
είχαν συμβουλευτικό ρόλο, τηρώντας τις αποστάσεις.
* Οι εργαζόμενοι στις κομμώσεις και στο make up είχαν επαρκή χώρο εργασίας ώστε για την εφαρμογή της απόστασης του 1,5 μέτρου.

Το παρόν, αφού αναγνώστηκε στο σύνολό του, βεβαιώθηκε έγινε αποδεκτό και ισχύει για όλες τις παραγωγές στις όποιες θα έχω φυσική παρουσία.

**Ονοματεπώνυμο Συντελεστή:**  **Ονοματεπώνυμο υπευθύνου Εταιρίας Παραγωγής:**

**Υπογραφή:**

**Ημερομηνία: Υπογραφή:**