Imię i nazwisko Data

 Kierunek studiów

OŚWIOADCZENIE O PRZESTRZEGANIU ZASAD OGRANICZENIA ROZPSRZESTRZENIANIE SIĘ WIRUSA SARS-COV-2

Ja, niżej podpisana (-y)

Oświadczam, że:

1. Nie jestem objęta (-y) kwarantanną lub izolowaniem.
2. Nie obserwuję u siebie objawów kataru, gorączki, kaszlu, duszności
3. Nie zamieszkuję, ani nie kontaktuję się z osobami, które są lub były objęte kwarantanną lub izolowaniem w ciągu ostatnich 14 dni
4. Nie przebywałam (-em) za granicą w ciągu w ostatnich 14 dni
5. Nie zamieszkuję z osobami, które przebywały za granicą w ciągu ostatnich 14 dni
6. Zapoznałam (-em) się z zasadami profilaktyki przeciwwirusowej i zobowiązuję się ich przestrzegać
7. Pouczona (-y) o odpowiedzialności karnej z art. 233 Kodeksu karnego – oświadczam, że podane przeze mnie dane są zgodne z prawdą.

Data i podpis