

Imię i nazwisko .....

numer albumu - .....

adres do korespondencji .....

.....

aktualny nr telefonu .....

Jarosław, dnia.....

## O Ś W I A D C Z E N I E

Ja niżej podpisany (-a) ..... imię i nazwisko oświadczam, pod odpowiedzialnością za ewentualne skutki podania nieprawdziwych informacji, że:

1. nie obserwuję i w przeciągu ostatnich 14 dni nie obserwowałem u siebie objawów chorobowych sugerujących chorobę zakaźną takich jak: gorączka, kaszel, duszność;
2. nie przebywam i w przeciągu ostatnich 14 dni nie przebywałem w miejscu zamieszkania z osobą odbywającą kwarantannę lub izolację w warunkach domowych;
3. nie jestem objęty kwarantanną lub izolacją w warunkach domowych.

Jednocześnie zobowiązuję się niezwłocznie powiadomić Uczelnię w przypadku zmiany stanu zdrowia sugerującego chorobę zakaźną lub objęciu kwarantanną albo izolacją w warunkach domowych.

Jestem świadomy, że podczas przybywania w budynku Uczelni w trakcie realizacji procesu dydaktycznego, pomimo zastosowania środków ochronnych, może dojść do zakażenia wirusem SARS-CoV-2. Oświadczam, że w pełni akceptuję powyższe ryzyko zakażenia, a także możliwość przeniesienia zakażenia na inne osoby.

.....  
data podpis

Opracowanie na podstawie zaleceń Głównego Inspektora Sanitarnego z dnia 12 maja 2020 r. (EP.NE.743.64.2020) Podstawa prawna: Ustawa z dnia 2 marca 2020 r. o szczególnych rozwiązaniach związanych z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19, innych chorób zakaźnych oraz wywołanych nimi sytuacji kryzysowych (Dz. U. z 2020 r. poz. 374), art. 15, art. 94 pkt 4 i art. 207 ustawy z dnia 26 czerwca 1974 r. Kodeks pracy (t.j. Dz. U. z 2020 r. poz. 1320) oraz Rozporządzenie Rady Ministra z dnia 7 sierpnia 2020r. w sprawie ustanowienia określonych ograniczeń, nakazów i zakazów w związku z wystąpieniem stanu epidemii (Dz.U. z 2020r. poz. 1356 z późn. zm)