

Poznań, dnia

.....
numer albumu

.....
nazwisko i imię

.....
numer DS

.....
numer pokoju

O Ś W I A D C Z E N I E

przy wykwaterowaniu z Domu Studenckiego

Proszę o wykwaterowanie mnie z Domu Studenckiego nr w dniu

Oświadczam, że ciągu ostatnich 14 dni nie narażałem się na zakażenie COVID-19 to znaczy:

nie miałem/am bezpośredniego kontaktu z osobą zarażoną COVID-19,
nie miałem/am bezpośredniego kontaktu z osobą przebywającą aktualnie na obowiązkowej kwarantannie
nie narażałem/am się na zakażenie poprzez inne świadome działania, niezgodne z zaleceniami władze uczelni bądź rządu.

Ponadto w ciągu ostatnich 14 dni nie występowały u mnie żadne z typowych objawów COVID-19, w szczególności:

duszność,
stan podgorączkowy (temperatura ciała pomiędzy 37°C a 38°C)/ wysoka gorączka
objawy przeziębieniowe
kaszel,
duszności i kłopoty z oddychaniem,
ból mięśni i ogólne zmęczenie.

W czasie przebywania na terenie Domu Studenckiego zobowiązuję się przestrzegać wszelkich zaleceń administracji osiedla sudeckiego oraz stosować środki ochrony osobistej (rękawiczki, maseczki, płyny dezynfekujące do pokoi).

Oświadczam również, że wszystkie rzeczy zabrane przeze mnie z pokoju są moją własnością oraz przyjmuję do wiadomości, iż będzie mi towarzyszyć pracownik administracji w celu nadzorowania wykwaterowania.

.....
data i podpis studenta