Załącznik nr 7 do ZR nr 164/2020 z dnia 30 września 2020 r.

**OŚWIADCZENIE**

Dotyczy przyjazdu do Uniwersytetu Ekonomicznego we Wrocławiu w terminie od …………… do ……………

Ja, niżej podpisana/y

Imię i nazwisko: …………………………………

Kraj: ………………………………………………

Instytucja: …………..……………………………

oświadczam, że:

1) w ciągu ostatnich 14 dni nie miałam/em objawów takich jak gorączka, kaszel, duszności, problemy z oddychaniem oraz innych związanych z podejrzeniem zakażenia COVID-19 oraz nie miałam/em świadomego kontaktu z osobą zakażoną;

2) jestem świadoma/y zagrożeń związanych z epidemią wirusem SARS-CoV-2i deklaruję, że nie będę zgłaszać roszczeń względem Uniwersytetu Ekonomicznego we Wrocławiu, wynikających z ewentualnego pogorszenia mojego stanu zdrowia (np. zakażenia COVID-19) ani ubiegać się o wypłatę odszkodowania czy zapewnienia transportu z Polski do kraju ojczystego;

3) zapoznałam/em się i zobowiązuję się do przestrzegania uregulowań oraz wymogów sanitarnych, w tym związanych z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem wirusa wywołującego COVID-19 obowiązujących w Polsce oraz wymogów i wytycznych w tym zakresie obowiązujących w Uniwersytecie Ekonomicznym we Wrocławiu;

4) w przypadku zaobserwowania u siebie objawów chorobowych takich jak gorączka, kaszel, duszności, problemy z oddychaniem oraz innych związanych z podejrzeniem zakażenia COVID-19, zobowiązuję się do niezwłocznego poinformowania o tym fakcie telefonicznie lub mailowo przyjmującej mnie jednostki Uniwersytetu Ekonomicznego we Wrocławiu oraz do niezwłocznego zgłoszenia się do najbliższej stacji epidemiologiczno-sanitarnej.

Świadoma/y odpowiedzialności karnej zgodnie z art. 233 § 1 ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. Kodeks karny (Dz. U. z 2020 r. poz. 1444, z późn. zm.) oświadczam, że podane przeze mnie dane są zgodne z prawdą.

………… …………… ……………………………………………………

(data) (czytelny podpis)