



Załącznik nr 2
do Decyzji nr 3/2021
z dnia 01.10.2021r.

ANKIETA WSTĘPNA DLA STUDENTA

Poznań dnia.....

NAZWISKO I IMIĘ.....

PESEL.....NR TELEFONU.....

ADRES ZAMIESZKANIA.....

KIERUNEK STUDIÓW/ROK/NR ALBUMU.....

ANKIETA

1. Czy posiada Pani/Pan Unijny Certyfikat COVID (paszport covid)*?
(osoby zaszczepione, ozdrowieńcy, osoby z negatywnym testem w kierunku COVID-19)**:
 TAK
 NIE
2. Czy w okresie ostatnich 14 dni miał/a Pan/i kontakt wysokiego ryzyka z osobą, u której potwierdzono zakażenie wirusem SARS CoV-2?
 TAK
 NIE
3. Czy Pana/i lub ktoś z Państwa domowników jest obecnie objęty izolacją?
 TAK
 NIE
4. Czy obecnie występują u Pana/i lub któregoś z domowników objawy infekcji np.: gorączka, kaszel, nagła utrata powonienia i smaku?
 TAK
 NIE

* odpowiedź NIE zobowiązuje do wykonania testu genetycznego

** właściwe podkreślić

*** odpowiedź TAK na pytanie 2,3,4 jest równoznaczne z odstąpieniem od praktyk/zajęć realizowanych w kontakcie z pacjentem (w pkt. 3 nie dotyczy osób które przedstawiły ujemny wynik testu genetycznego)

OŚWIADCZENIE:

Oświadczam, że powyższe dane są zgodne z prawdą i zdaję sobie sprawę, że zatajenie istotnych informacji związanych z koronawirusem naraża mnie na odpowiedzialność cywilną (odszkodowawczą), a w przypadku gdy okaże się, że jestem chory również na odpowiedzialność karną.

data i podpis

