

## OŚWIADCZENIE

Studenta przystępującego do zajęć realizowanych na terenie Akademii Sztuk Pięknych im. Władysława Strzemińskiego w Łodzi w okresie ograniczenia funkcjonowania uczelni w związku z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19

Imię i nazwisko studenta:

.....

nr albumu: .....

Wydział ASP:

.....

Kierunek studiów:

.....

Oświadczam, że

1. Wyrażam zgodę na uczestniczenie w zajęciach z przedmiotu: .....  
..... realizowanych w semestrze zimowym 2020/2021 na terenie Akademii Sztuk Pięknych im. Władysława Strzemińskiego w Łodzi.
2. Rozumiem i akceptuję warunki uczestnictwa w zajęciach wynikające z ograniczenia funkcjonowania uczelni wywołanego epidemią SARS-CoV-2.
3. Nie wykazuję objawów chorobowych wskazujących na zakażenie SARS-CoV-2, nie jestem objęty/objęta kwarantanną z tytułu podejrzenia zakażenia wirusem SARS-CoV-2 i w ciągu ostatnich 10 dni nie miałem/miałam świadomych kontaktów z osobami chorymi na SARS-CoV-2 oraz osobami przebywającymi w kwarantannie lub izolacji z powodu możliwości zakażenia.
4. W przypadku wystąpienia sytuacji opisanych w pkt. 3 zobowiązuje się do natychmiastowego powiadomienia prowadzącego zajęcia w których uczestniczyłem/uczestniczyłam drogą telefoniczną lub mailową.
5. W przypadku wystąpienia u mnie objawów chorobowych wskazujących na zakażenie SARS-CoV-2 w czasie gdy nie będę uczestniczył/uczestniczyła w zajęciach na terenie uczelni zobowiązuje się do natychmiastowego powiadomienia Dziekanatu swojego Wydziału.

Łódź dn. ....

Podpis studenta ASP w Łodzi: