

.....
Imię i Nazwisko

Elbląg, dnia

Oświadczenie studenta

Oświadczam, iż w dniu przystępuję do zajęć praktycznych / praktyk zawodowych * i nie stanowią zagrożenia epidemiologicznego i zdrowotnego dla pacjentów i personelu Wojewódzkiego Szpitala Zespolonego w Elblągu.

Oświadczam, że w ostatnich 14-dniach nie przebywałem/am poza granicami kraju, nie stwierdzono u mnie zarażenia koronowirusem, nie miałem/am bliskiego kontaktu z osobą zakażoną oraz nie przebywałem/am w jednostce opieki zdrowotnej, w której leczono pacjentów zakażonych koronawirusem, obecnie nie mam też objawów wskazujących na zakażenie koronowirusem tj. wysokiej temperatury powyżej 38 stopni C, kaszlu, duszności i bóli mięśniowych.

.....
(podpis studenta)

* Niepotrzebne skreślić