

Oświadczenie

studenta, uczestnika studiów doktoranckich, doktoranta Interdyscyplinarnej Szkoły Doktorskiej
Politechniki Łódzkiej, studiów podyplomowych, kursu, szkolenia przystępującego do egzaminu,
zaliczenia lub konsultacji realizowanych w pomieszczeniach Politechniki Łódzkiej

Imię i nazwisko:

Nr albumu:

Wydział:

Kierunek studiów/nazwa kursu/szkolenia:

.....

Oświadczam, że

- 1) wyrażam zgodę na uczestniczenie w egzaminie/zaliczeniu/konsultacji z przedmiotu:
.....
w dniu w pomieszczeniach Politechniki Łódzkiej;
- 2) rozumiem i akceptuję warunki przeprowadzenia egzaminu/zaliczenia/konsultacji wynikające z zagrożeń epidemicznych wywołanych zakażeniami wirusem SARS-CoV-2;
- 3) nie wykazuję objawów chorobowych wskazujących na zakażenie wirusem SARS-CoV-2; nie jestem objęty kwarantanną z tytułu podejrzenia zakażenia wirusem SARS-CoV-2 i w ciągu ostatnich 14 dni nie miałem świadomych kontaktów z osobami zakażonymi wirusem SARS-CoV-2 lub osobami przebywającymi w kwarantannie lub izolacji z powodu możliwości zakażenia wirusem SARS-CoV-2;
- 4) zobowiązuję się do niezwłocznego powiadomienia prowadzącego egzamin/zaliczenie/konsultację drogą telefoniczną lub przez e-mail w przypadku wystąpienia sytuacji opisanych w pkt 3.

Łódź, dn.

.....
podpis