

Prosimy o odpowiedź na poniższe pytania.

1. Czy występują u Pana/Pani objawy chorobowe, duszności, kaszel, osłabienie, podwyższona temperatura?
TAK NIE
2. Czy przebywa Pan/Pani na kwarantannie ?
TAK NIE
3. Czy miał Pan/Pani kontakt z osobą, która w ciągu ostatnich 2 tygodni przebywała za granicą?
TAK NIE
4. Czy przebywał Pan/Pani w ciągu ostatnich 2 tygodni za granicą?
TAK NIE
5. Czy mieszka Pan/Pani z osobą chorą lub przebywającą na kwarantannie?
TAK NIE

OŚWIADCZENIE

Świadomy zagrożenia epidemiologicznego i konsekwencji jakie może spowodować podanie przeze mnie informacji niezgodnych z prawdą oraz świadomy, jak ważne jest bezpieczeństwo personelu medycznego, aby mógł on nieść pomoc zwierzętom potrzebującym tej pomocy oświadczam, że podane przeze mnie informacje są prawdziwe/zgodne z moim aktualnym stanem wiedzy. Zobowiązuję się, że w razie powzięcia informacji o nieznanym mi obecnie okolicznościach, mogących mieć wpływ na bezpieczeństwo personelu medycznego i klientów mających styczność z tym personelem, niezwłocznie poinformuje o tym klinikę

Jednocześnie oświadczam, że zostałem poinformowany o treści art. 165 k.k.: "§ 1 pkt 1 Kto sprowadza niebezpieczeństwo dla życia lub zdrowia wielu osób albo dla mienia w wielkich rozmiarach: 1) powodując zagrożenie epidemiologiczne lub szerzenie się choroby zakaźnej albo zarazy zwierzęcej lub roślinnej, [...] podlega karze pozbawienia wolności od 6 miesięcy do lat 8. § 2. Jeżeli sprawca działa nieumyślnie, podlega karze pozbawienia wolności do lat 3. § 3. Jeżeli następstwem czynu określonego w § 1 jest śmierć człowieka lub ciężki uszczerbek na zdrowiu wielu osób, sprawca podlega karze pozbawienia wolności od lat 2 do 12. § 4. Jeżeli następstwem czynu określonego w § 2 jest śmierć człowieka lub ciężki uszczerbek na zdrowiu wielu osób, sprawca podlega karze pozbawienia wolności od 6 miesięcy do lat 8.

.....
Miejscowość i data

.....
Podpis