**LISTA OBECNOŚCI**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **KOD ZAJĘĆ** |  | **ROK** |  | **GRUPA** | |  |
| **NAZWA PRZEDMIOTU** |  | | | | | |
| **FORMA ZAJĘĆ** | **ĆWICZENIA** | | **SEMINARIUM** | | **INNE** | |
| **DATA ZAJĘĆ** |  | | | | | |
| **OSOBA PROWADZĄCA** |  | | | | | |
| **POTWIERDZAM, ŻE ZAPOZNAŁAM/ZAPOZNAŁEM SIĘ Z WYTYCZNYMI EPIEMIOLOGICZNYMI ZAJĘĆ DYDAKTYCZNYCH W OKRESIE PANDEMII**  Oświadczam, że nie jestem objęta/objęty kwarantanną nałożoną przez Inspekcję Sanitarną oraz obecnie i w ciągu ostatnich 14 dni:   * nie miałam/em kontaktu z osobą, u której stwierdzono zakażenie lub objawy mogące świadczyć o potencjalnym zakażeniu koronawirusem; * nie miałam/em infekcji przebiegającej z kaszlem/dusznością/gorączką; * nie miałam/em zaburzeń węchu i smaku. | | | | | | |
| Nazwisko | Imię | Podpis studenta | | | | |
|  |  |  | | | | |
|  |  |  | | | | |
|  |  |  | | | | |
|  |  |  | | | | |
|  |  |  | | | | |
|  |  |  | | | | |
|  |  |  | | | | |
|  |  |  | | | | |
|  |  |  | | | | |
|  |  |  | | | | |
|  |  |  | | | | |
|  |  |  | | | | |
|  |  |  | | | | |
|  |  |  | | | | |
|  |  |  | | | | |
|  |  |  | | | | |
|  |  |  | | | | |
|  |  |  | | | | |
|  |  |  | | | | |
|  |  |  | | | | |
|  |  |  | | | | |
|  |  |  | | | | |
|  |  |  | | | | |
|  |  |  | | | | |
|  |  |  | | | | |
|  |  |  | | | | |

……………………………………………………..

*Imię i nazwisko prowadzącego zajęcia*

***UWAGA***

***Wzorzec Listy Obecności należy skopiować, wypełnić przed rozpoczęciem każdego dnia zajęć***

***i archiwizować w dokumentacji Katedry.***

***Za wypełnienie Listy odpowiada osoba prowadząca zajęcia.***

***Każdy nauczyciel akademicki prowadzący zajęcia ze studentami ma obowiązek zapoznania się i przestrzegania zasad zawartych w Załączniku nr 1 do Zarządzenia Nr 188 Rektora UMK z dnia 15 września 2020 r. „Szczegółowe zasady korzystania z budynków Uniwersytetu i ich przygotowania dla użytkowników”***