Wrocław, data ……..

Imię i nazwisko  
Wydział/Jednostka organizacyjna/nr albumu studenta

Prorektor ds. Nauki i Współpracy z Zagranicą/Prorektor ds. Nauczania/Prorektor ds. Studenckich i Sportu Akademickiego/Kanclerz \*

Wniosek o udzielenie indywidualnej zgody na wyjazd

Zwracam się z uprzejmą prośbą o wyrażenie zgody na wyjazd krajowy

|  |  |
| --- | --- |
| Miasto |  |
| Instytucja przyjmująca |  |
| Planowany okres pobytu |  |
| Cel wyjazdu |  |

Informuję, że zapoznałem/łam się z obecną sytuacją epidemiologiczną w regionie przyjmującym oraz wytycznymi określanymi przez instytucję przyjmującą. Oświadczam, że będę postępował/a zgodnie z podanymi wytycznymi.

Jestem świadomy/ma, że w trakcie planowanego wyjazdu, pomimo stosowania procedur bezpieczeństwa oraz zastosowanych środków ochronnych, może dojść do zakażenia wirusem SARS-CoV-2, niemniej jednak jestem świadom zagrożeń wynikających z wystąpienia powikłań wywołanych wirusem SARS-CoV-2.

Mając na uwadze powyższe, w przypadku zakażenia wirusem SARS-CoV-2 w związku lub na skutek realizacji planowanego wyjazdu, zrzekam się wszelkich roszczeń (w szczególności mających charakter odszkodowawczy, wszelkiej formy zadośćuczynienia, renty czy innego rodzaju świadczeń), jak również wszelkich dalszych, związanych z tym roszczeń mogących powstać w przyszłości w stosunku do Akademii Wychowania Fizycznego we Wrocławiu oraz podmiotów ją reprezentujących.

czytelny podpis

|  |  |
| --- | --- |
| Opinia Przewodniczącego Zespołu Reagowania Kryzysowego |  |
| Decyzja Prorektora ds. Nauki i Współpracy z Zagranicą/Prorektora ds. Nauczania/Prorektora ds. Studenckich i Sportu Akademickiego/ Kanclerza \* |  |

\* wybrać właściwe