

## فرم خوداظهاری دانشجوی جهت بازگشت به دانشگاه / اسکان در خوابگاه

اینجانب ..... دارای کد ملی به شماره ..... دانشجوی ..... مقطع تحصیلی .....  
..... و شماره دانشجویی ..... اظهار می‌نمایم:

- در پنج روز اخیر علائم زیر را نداشته‌ام:  
تب - لرز - سرفه - تنگی نفس - گلودرد - بدن درد - احساس خستگی و ضعف - احساس سنگینی در قفسه سینه - آب ریزش
  - سابقه تماس نزدیک (فاصله کمتر از ۲ متر) با فرد دارای بیماری کرونا در ۲ هفته اخیر نداشته‌ام.
  - مراقبت مستقیم از فردی از افراد خانواده بیمار مشکوک / محتمل / قطعی کووید ۱۹ نکرده‌ام.
  - هرگونه تماس علنی با فرد مبتلا به کووید ۱۹ در فضای بسته مشترک نداشته‌ام.
  - همسفر با فرد مبتلا یا مشکوک به بیماری کرونا در وسیله نقلیه مشترک نبوده‌ام.
  - در صورت ابتلا به بیماری خاص و یا بیماری زمینه مورد را قید نمایید: .....  
آدرس اسکان / منزل: .....  
شماره تلفن دانشجوی: ..... شماره تلفن والدین: .....
- اینجانب ..... متعهد می‌گردم دوره‌های واکسیناسیون کرونا را (دریافت ۳ دوز واکسن) انجام داده و دارای کارت دیجیتال واکسیناسیون هستم. همچنین در صورت هرگونه بروز علائم تنفسی فوق‌الذکر و نیز بیماری فصلی از جمله سرماخوردگی، آنفلوآنزا و غیره، مراتب فوراً به مسوول خوابگاه اطلاع داده و تابع مقررات خوابگاهی بوده و گواهی مینمایم تمام اطلاعات و پاسخ‌های فوق را با هوشیاری، دقت و صداقت ثبت نموده‌ام و عواقب هرگونه پاسخ نادرست و غیرواقعی را به عهده می‌گیرم.

تاریخ

امضاء

نام و نام خانوادگی

تذکر: شرط ورود و اسکان در سراهای دانشجویی تکمیل و تایید موارد فوق است و دریافت مجوز ورود از مدیریت خوابگاه می‌باشد.