(imię i nazwisko) …………………………………………………………..

(Instytut) ………………………………………………………………………

**OŚWIADCZENIE**

 **Wyrażam zgodę na odbycie podróży służbowej do**

………………………………………………………………………………………………………………………………..………………

(miasto)

………………………………………………………………………………………………………………………………..………………

 (instytucja)

**w dniach** ………………………………………, **którą to podróż będę realizował na swój wniosek**

**w celu**

Jednocześnie oświadczam, iż jestem świadomy ryzyka zachorowania na COVID-19 związanego z odbyciem podróży służbowej, które podejmuję wyłącznie na swoją odpowiedzialność. Tym samym nie będę wnosił/-a roszczeń w stosunku do Uniwersytetu Jagiellońskiego za ewentualne negatywne skutki zdrowotne wynikające z podróży służbowej.

…………………………………………….. …………………………………………………………………

(Data) (Czytelny Podpis)