

TAAHHÜTNAME

Sakarya Uygulamalı Bilimler Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi öğrencisi olarak ateş, öksürük, solunum sıkıntısı, boğaz ağrısı, baş ağrısı, kas ağrıları, tat ve koku alma kaybı veya ishal şikâyeti olması durumu ile aile içerisinde solunum yolu şikâyetleri gelişen veya solunum yolu enfeksiyonu hikâyesi ile hastane yatışı yapılan kişi varlığında ya da COVID-19 tanısı alan kişi bulunması durumunda bu durumu Fakülte Dekanlığına ve staj yaptığım sağlık tesisinin yetkililerine bildirmem gerektiği konusunda bilgilendirildim. Yukarıda belirtilen durumlarda Fakülte Dekanlığına ve/veya staj yaptığım sağlık tesisine gelmeyeceğimi, Sağlık Bakanlığının sitesinde bulunan (<https://covid19.saglik.gov.tr/TR-66301/covid-19-rehberi.html>) Covid-19 Salgınına karşı bilinmesi ve uygulanması gereken kurallara uyacağımı ve ilerleyen dönemde bu rehberde meydana gelen olası değişiklikleri takip ederek gerekeni yapacağımı, sağlık tesisinde bulunduğum süre zarfında uygun tıbbi maske takacağımı, maske nemlendikçe ya da kirlendikçe değiştireceğimi, birden fazla kişinin bulunması gereken ortamlarda sosyal mesafe kurallarına riayet edeceğimi, yemeği toplu halde yemeyeceğimi, yemek yerken ya da çay/kahve içerken maskemi çıkaracağım için kişiler arası en az 1,5 metre sosyal mesafenin korunmasına dikkat edeceğimi, staj yapacağım sağlık tesisinde iş sağlığı ve güvenliği kurallarına uyacağımı, bu sağlık tesisinde staj yaparken bulunmam gereken alanların dışında bulunmayacağımı, sağlık tesisinde görev yapan kamu personelleri gibi başta mesai saatleri olmak üzere kurum içinde belirlenen kural ve tedbirlere uyacağımı, sağlık tesisi içerisinde sigara içmeyeceğimi, fotoğraf ve video çekip sosyal medyada paylaşmayacağımı, bulunduğum birim/klinik/servislerde edindiğim gizli bilgileri paylaşmayacağımı, her hangi bir belge, araç ve dokümanı sağlık tesis dışına çıkarmayacağımı, Covid-19 başta olmak her hangi bir hastalığa yakalanmam sonrasında staj yaptığım sağlık tesisini mesul tutmayacağımı, üzerinde ad-soyad, bölüm ve okul bilgilerimin bulunduğu kimlik kartını görünür şekilde üzerimde taşıyacağımı, bütün bu sayılan maddelere ilave olarak sonradan gelişen durumlara ve eklenen tedbirlere göre alınan kararlara da riayet edeceğimi özgür irademle kabul ve taahhüt ederim. / / 20....

Taahhüt Eden:

Adı Soyadı :

Görevi :

İmzası :

Kurum Yetkilisi:

Adı Soyadı :

Görevi :

İmzası :