

**DECLARAȚIE PE PROPRIA RASPUNDERE  
ÎN CE PRIVEȘTE RESPECTAREA PROTOCOALELOR CARE VIZEAZA COVID19  
DE CĂTRE PERSONALUL ȘI STUDENȚII UNIVERSITĂȚII ADVENTUS DIN CERNICA**

Subsemnatul .....data nașterii.....legitimat cu  
CI seria ..... nr..... cunoscând prevederile articolului 326 din Codul Penal cu privire la  
falsul în declarații, declar pe propria răspundere următoarele, în calitate de:

- Angajat  
 Angajat pentru aparținător .....  
(se completează pentru cei care locuiesc în campus)  
 Student  
 Locatar campus

**Notă : Se bifează fiecare punct al declarației de mai jos potrivit cu situația dumneavoastră.**

Nebifarea sau dezacordul cu privire la unul sau mai multe puncte din declarație poate duce la restricții în ce privește intrarea sau  
locuirea în campusul Universității Adventus din Cernica.

- Am luat la cunoștință de protocoalele de sanatare care trebuie urmate în caz de absență din  
campus pentru minim 3 zile (protocolul I), contact cu COVID 19 (protocolul II), simptome sau  
infectare cu COVID 19 (protocolul III)
- Mă angajez să respect aceste protocoale
- Înțeleg că în cazul încălcării acestor protocoale pot pierde dreptul de a locui în Campus
- Declar că am luat cunoștință de prevederile articolului 352 din Codul Penal cu privire la  
zădărnicierea combaterii bolilor și de consecințele nerespectării lui:  
(1) Nerespectarea măsurilor privitoare la prevenirea sau combaterea bolilor infecto-contagioase,  
dacă a avut ca urmare răspândirea unei asemenea boli, se pedepsește cu închisoare de la 6  
luni la 2 ani sau cu amendă.  
(2) Dacă fapta prevăzută în alineatul (1) este săvârșită din culpă, pedeapsa este închisoare de la 1  
lună la 6 luni sau amendă.

Am citit nota de informare cu privire la prelucrarea datelor cu caracter personal si

- Sunt de acord  
 Nu sunt de acord

cu prelucrarea de către Universitatea Adventus a datelor mele cu caracter personal, inclusiv cele  
de sănătate.

SEMNĂTURĂ DECLARANT ..... NR. DE TELEFON.....