



Erklärung über die Kenntnisnahme der Eintrittsvoraussetzungen der Andrassy Universität Budapest

Name	
Geburtsdatum	
E-Mailadresse	
Handynummer	

Hiermit nehme ich zur Kenntnis, dass ich mit einer Corona-Infizierung oder mit Symptomen wie Fieber oder Temperaturerhöhung (37,5), trockener oder produktiver Husten, Luftnot und ausgeprägte Müdigkeit bzw. Abgeschlagenheit, Halskratzen, Atembeschwerden, Kopf- und Gliederschmerzen, Schüttelfrost, Verlust des Geruchs- und Geschmackssinns, Durchfall, Übelkeit oder Erbrechen, das Gebäude der AUB nicht betreten darf.

Hiermit bestätige ich, dass ich unter keine Quarantänepflicht stehe und dass ich in den letzten 10 Tagen keinen Kontakt zu Personen hatte, die mit dem Coronavirus infiziert sind bzw. unter Symptomen einer Ansteckung mit dem Coronavirus leiden oder unter Coronavirus-bedingter Quarantänepflicht stehen und dass ich mich in den letzten 10 Tagen nicht außerhalb Ungarns aufgehalten habe.

Ich erkläre mich damit einverstanden, dass ich

mich lediglich in dem für die Erledigung meiner Studien- und Finanzangelegenheiten sowie für die Benutzung der Bibliothek nötigen Zeitraum im Gebäude der Universität aufhalte und ausschließlich die für die Studierenden freigegeben Räume der Universität betrete

ODER

mich anlässlich einer Veranstaltung oder eines Treffens bzw. der Vor- und Nachbereitung einer Veranstaltung im Gebäude aufhalte und ausschließlich die für diese Zwecke vorgesehenen und nicht abgeschlossenen Räume betrete.

UND

verpflichtet bin, während meines Aufenthaltes im Gebäude der Universität eine Mund-Nasen-Bedeckung zu tragen, einen Abstand von mindestens 1,5 Metern zu anderen Personen einzuhalten sowie die bereitgestellten Händedesinfektionsmittel zu verwenden.

Budapest, den _____

Unterschrift