



## NYILATKOZAT

# Tisztelt Látogatónk!

A Wolters Kluwer Hungary Kft. (székhely: 1117 Budapest, Budafoki út 187-189., A épület III. emelet) számos lépést tett, hogy a COVID-19 járványtól távol tartsa munkavállalóit, szerződéses partnereit (ideértve az általa szervezett képzéseken vagy más rendezvényeken résztvevő természetes személyeket) és a társaság irodáiba látogató más személyeket.

Ennek érdekében kérjük, erősítse meg, hogy Ön:

- nem tapasztalt saját magán vagy együtt élő családtagjain COVID-19 fertőzésre utaló vagy ahhoz hasonló tüneteket az elmúlt 14 napban;
- az elmúlt 14 napban nem diagnosztizáltak Önnél COVID-19 vírus fertőzést;
- nem áll hatósági házi karantén alatt;
- az elmúlt 14 napban nem került kapcsolatba olyan családtaggal vagy egyéb személlyel, aki tüneteket mutatott, vagy akinél COVID-19-et diagnosztizáltak;
- vállalom a helyszínre érkezéskor a kihelyezett kézfertőtlenítő használatát;
- ilyen kérés esetén vállalom saját tulajdonú, a száját és az orrot eltakaró eszköz (maszk, sál, kendő) használatát;
- a lehetőségekhez képest vállalom a személyek közötti 1,5 méteres védőtávolság megtartását.

A képzéseinkre és más rendezvényeinkre, valamint a társaság irodáiba látogatóknak javasoljuk, hogy rendszeresen ellenőrizzék, hogy nem tapasztalják-e magukon a COVID-19 tüneteit.

**Bármilyen kérdése van, kérjük, keresse Györki Mónikát a [monika.gyorki@wolterskluwer.com](mailto:monika.gyorki@wolterskluwer.com) e-mail címen.**

Köszönettel:

Wolters Kluwer Hungary Kft.

---

Alulírott nyilatkozattevő a fentieket megerősítem, továbbá tudomásul veszem, hogy a jelen nyilatkozatot a Wolters Kluwer Hungary Kft. az esetleges COVID-19 fertőzésekkel kapcsolatos fertőzési mátrixok elkészítése, a fertőzéssel érintett személyeknek e személyek esetleges későbbi fertőzöttségének lehetősége kapcsán történő értesítése, valamint a népegészségügyi járványügyi intézkedések elősegítése érdekében a lenti dátumtól számított 45 napig kezeli és azt ennek szükségessége esetén a járványügyi hatóságoknak átadja, egyéb esetben pedig a nyilatkozatot a 45. napot követő héten megsemmisíti. Az itt meghatározott adatkezeléshez a jelen nyilatkozat aláírásával kifejezetten hozzájárulok.

---

Név: \_\_\_\_\_

Lakcím: \_\_\_\_\_

E-mail cím: \_\_\_\_\_

Dátum: \_\_\_\_\_

Aláírás: \_\_\_\_\_

---