 **ADANA İL MİLLİ EĞİTİM MÜDÜRLÜĞÜ
 CUMHURİYET HALK EĞİTİMİ MERKEZİ**
 Cumhuriyet Mah. 788 Sokak No:1
 01080 Yüreğir/ADANA
 Tel: 0 322 321 26 12
 Faks: 0 322 321 26 24
 www. cumhuriyethem.meb.k12.tr

**KURSİYER BİLGİLENDİRME FORMU VE TAAHHÜTNAME**

 Kursiyer olarak kendimin/çocuğumun ateş, öksürük, burun akıntısı, solunum sıkıntısı, ishal şikayeti olması durumu ile aile içerisinde solunum yolu şikayetleri gelişen veya solunum yolu enfeksiyonu hikayesi ile hastane yatışı yapılan kişi varlığında ya da COVID-19 tanısı alan kişi bulunması durumunda kursiyer olarak (kendim/çocuğum) kuruma gelmemem gerektiği konusunda bilgilendirildim. Böyle bir durumda bilgi verip kuruma/eğitime gelmemeyi taahhüt ediyorum. Bununla birlikte Kursiyer olarak /kendime/çocuğuma ait sırada oturup, sosyal mesafenin korunması, maske takılması ve hijyen kurallarına uyulması hususunda bilgilendirildim. Yukarıda belirtilen durumlarda kuruma gelmeyeceğimi, maske takmayı, sosyal mesafeye uymayı ve hijyen kurallarına tam olarak uymayı kabul ve taahhüt ederim. …/… / 20…

**Taahhüt eden:**  **USTA ÖĞRETİCİ:**

Kursiyer/Veli adı soyadı : Adı soyadı :

Öğrenci Adı :

İmzası : Görevi :

HES KODU : İmzası :

 **ADANA İL MİLLİ EĞİTİM MÜDÜRLÜĞÜ
 CUMHURİYET HALK EĞİTİMİ MERKEZİ**
 Cumhuriyet Mah. 788 Sokak No:1
 01080 Yüreğir/ADANA
 Tel: 0 322 321 26 12
 Faks: 0 322 321 26 24
 www. cumhuriyethem.meb.k12.tr

**KURSİYER BİLGİLENDİRME FORMU VE TAAHHÜTNAME**

 Kursiyer olarak kendimin/çocuğumun ateş, öksürük, burun akıntısı, solunum sıkıntısı, ishal şikayeti olması durumu ile aile içerisinde solunum yolu şikayetleri gelişen veya solunum yolu enfeksiyonu hikayesi ile hastane yatışı yapılan kişi varlığında ya da COVID-19 tanısı alan kişi bulunması durumunda kursiyer olarak (kendim/çocuğum) kuruma gelmemem gerektiği konusunda bilgilendirildim. Böyle bir durumda bilgi verip kuruma/eğitime gelmemeyi taahhüt ediyorum. Bununla birlikte Kursiyer olarak /kendime/çocuğuma ait sırada oturup, sosyal mesafenin korunması, maske takılması ve hijyen kurallarına uyulması hususunda bilgilendirildim. Yukarıda belirtilen durumlarda kuruma gelmeyeceğimi, maske takmayı, sosyal mesafeye uymayı ve hijyen kurallarına tam olarak uymayı kabul ve taahhüt ederim. …/… / 20…

**Taahhüt eden:**  **USTA ÖĞRETİCİ:**

Kursiyer/Veli adı soyadı : Adı soyadı :

Öğrenci Adı :

İmzası : Görevi :

HES KODU : İmzası :