

فرم تعهد نامه شروع کارآموزی دانشجویان پرستاری و مامایی در شرایط شیوع بیماری کووید ۱۹

اینجانب دانشجوی رشته ورودی نیمسال سال
تحصیلی به شماره شناسایی با توجه به شرایط فعلی ناشی از
بیماری کووید ۱۹ و با علم بر خطرات احتمالی حضور در مراکز بالینی تعهد می نمایم که موارد ذیل را
بطور کامل و در نهایت دقت رعایت نموده و در صورت بروز هرگونه مشکل ناشی از ویروس کرونا(اعم
از مواجهه، ابتلا و یا ناقل بودن)، مسئولیت آنرا پذیرفته و مربی بالین،مدیر گروه ، مسئولین بخش ها و
مدیران اجرایی دانشکده پرستاری و مامایی هیچگونه مسئولیتی در قبال مشکل پیش آمده نخواهند
داشت و هیچ قصوری از جانب آنان وجود نداشته است.

۱- با توجه به این که کارآموزی در اماکن بالینی کم خطرانجام می شود، در طول کارآموزی از
تجهیزات حفاظتی لازم(دستکش و ماسک) استفاده می نمایم.

۲- در صورت بروز علائم بیماری کووید ۱۹ نظیر تب،سرفه،تنگی نفس،علائم گوارشی،راش جلدی و
از حضور در کارآموزی جداً خودداری نموده و علاوه بر اطلاع به مربی، هر چه سریعتر نسبت به تشخیص
و درمان بیماری خود اقدام می نمایم.

امضاء

اثر انگشت