

WYKAZ OSÓB Z BEZPOŚREDNIEGO KONTAKTU Z OSOBĄ ZAKAŻONĄ: (imię i nazwisko)*

DANE PLACÓWKI: Uniwersytet Rolniczy im. Hugona Kollątaja w Krakowie

Wydział/Kierunek/Rok/Grupa/Data i godzina zajęć

Lp.	Imię i nazwisko	PESEL / NR PASZPORTU + data urodzenia**	ADRES ZAMIESZKANIA (ULICA; MIEJSCOWOŚĆ KOD POCZTOWY)	TELEFON KONTAKTOWY	NUMER POMIESZCZENIA	DATA OSTATNIEJ STYCZNOŚCI Z OSOBĄ ZAKAŻONĄ
1.						
2.						
3.						
4.						

*proszę wypełnić w przypadku studentów

** numer PESEL, a w przypadku gdy osobie nie nadano tego numeru - serię i numer paszportu albo numer identyfikacyjny innego dokumentu, na podstawie którego jest możliwe ustalenie danych osobowych wraz z datą urodzenia