**Для граждан, вернувшихся с территории**

**субъектов Российской Федерации**

Ректору ФГБОУ ВО «УдГУ»

Г.В. Мерзляковой

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 ФИО

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Должность

Настоящим подтверждаю, что в период с \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_2020 г. по \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_2020 г. не имел(а) контактов с зараженными коронавирусом COVID-19, сам(а) не был за границей и в местах повышенной опасности заражения, не являюсь родственником заболевшего данной инфекцией.

Обязуюсь зарегистрироваться в информационной системе Удмуртской Республики «Портал государственных и муниципальных услугу (функций)».

Обязуюсь соблюдать режим самоизоляции в течение 14 календарных дней с \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_2020 г. по \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_2020 г.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Подпись Расшифровка

Дата\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_