**IZJAVA**

**poslovnog subjekta kod kojeg studenti Veleučilišta „Marko Marulić“ u Kninu obavljaju stručnu praksu**

*Ova izjava se odnosi na postupanja i provedbu mjera sigurnosti i zaštite zdravlja u okolnostima rizika od zarazne bolesti COVID-19.*

Ovim izjavljujem da se poslovni subjekt *(navesti naziv poslovnog subjekta)* pridržava svih uputa o zaštiti zdravlja u okolnostima rizika od zarazne bolesti COVID-19 na temelju aktualnih preporuka Stožera civilne zaštite Republike Hrvatske, Hrvatskog zavoda za javno zdravstvo i Epidemiološke službe (osigurana mjesta za dezinfekciju ruku, osigurane jednokratne maske i rukavice, prostorije unutar poslovnog subjekta se redovito provjetravaju, osiguran je dovoljan razmak među zaposlenicima unutar prostorija poslovnog subjekta i sl.), a sve u svrhu ostvarivanja povoljnih epidemioloških uvjeta za sigurnost radnika, odnosno studenata Veleučilišta ''Marko Marulić'' u Kninu koji kod njega obavljaju stručnu praksu.

Ime i prezime direktora/ravnatelja

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

Potpis

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

U \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(navesti mjesto i datum)