

ANKIETA COVID-19

Dla uczestników Mistrzostw Polski w Sprincie Wioślarskim – Płock 12-13.06.2021

Zawodnik niepełnoletni

Imię nazwisko opiekuna.....

PESEL opiekuna

Imię nazwisko zawodnika

PESEL zawodnika.....

1. Czy w okresie ostatnich 14 dni przebywaliście Państwo/któryś z domowników za granicą w rejonach transmisji korona wirusa? **TAK / NIE** **zakreślić poprawne**

2. Czy w okresie ostatnich 14 dni mieliście Państwo kontakt z osobą, u której potwierdzono zakażenie wirusem SARS Cov-2? **TAK / NIE** **zakreślić poprawne**

3. Czy w okresie ostatnich 14 dni mieliście Państwo kontakt z osobą, która przebywała w rejonach transmisji korona wirusa? **TAK / NIE** **zakreślić poprawne**

4. Czy jesteście Państwo lub któryś z domowników objęci nadzorem epidemiologicznym (kwarantanną)? **TAK / NIE** **zakreślić poprawne**

5. Czy obecnie u Państwa lub u któregoś z domowników występują objawy infekcji (gorączka, kaszel, wysypka, bóle mięśni, bóle gardła, inne nietypowe)? **TAK / NIE** **zakreślić poprawne**

6. Czy w ostatnich 2 tygodniach występowały u Państwa lub u któregoś z domowników wyżej wymienione objawy? **TAK / NIE** **zakreślić poprawne**

.....
data i podpis opiekuna .