

Formularz ankiety medycznej w związku z minimalizacją ryzyka zakażenia koronawirusem

Imię i nazwisko dziecka				
Data wypełnienia				
	TAK		NIE	
Czy w ciągu ostatnich 2 tygodni Pan/Pani/dziecko/podopieczny przebywał za granicą?	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	
Czy ktoś z Państwa domowników w ciągu ostatnich 2 tygodni przebywał za granicą?	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	
Czy Pan/Pani/dziecko/podopieczny lub ktoś z Państwa domowników jest obecnie objęty nadzorem epidemiologicznym (kwarantanną)?	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	
Czy obecnie lub ostatnich dwóch tygodniach występują / występowały poniższe objawy u kogoś z domowników ?	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	
Objawy u dziecka występujące w ciągu ostatnich 7 dni.				
Kaszel (nowy)	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	
Duszność (nowa)	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	
Bliski kontakt z osobą chorującą na zapalenie płuc	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	
Bliski kontakt z osobą chorującą na Covid-19	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	
Katar	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	
Ból głowy	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	
Temperatura powyżej 37,5°C	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	

W razie jakiegokolwiek zmiany w odpowiedzi na któreś z pytań Rodzic/Opiekun prawny jest zobligowany do niezwłocznego poinformowania trenera!

ZGODA RODZICÓW

Wyrażam zgodę na udział mojego dziecka/podopiecznego

.....
w treningach sportowych organizowanych przez OSiR Hajnówka, które zostaną wznowione od dnia 06.05.2020r. Zapoznałem/am się z regulaminem na stronie <http://www.osir.hajnowka.pl/>, który akceptuję.

Hajnówka, dn.

.....
Podpis rodzica/opiekuna prawnego

Formularz oraz zgodę należy wypełnić i dostarczyć trenerowi przed pierwszym treningiem.