



## KWESTIONARIUSZ SANITARNY UCZESTNIKA OBOZU SZKOLENIOWEGO W DNIACH 22 – 29.01.2022

Nazwisko uczestnika:..... Imię uczestnika:.....

Kierownik obozu: Michał Oleksy

Wyrażam zgodę na poddanie się zasadom bezpieczeństwa oraz rygorom sanitarnym obowiązującym podczas obozu szkoleniowego UKS Judo Kraków, który odbywać się będzie w **OŚRODKU SPORTU I REKREACJI ALPINA SPORT** w Muszynie, ulica Złockie 76, mającym na celu zapobieganie rozprzestrzeniania się wirusa SARS-CoV-2

Rozumiem, że pomimo podjętych środków bezpieczeństwa przez Klub oraz Ośrodek Sportu mających na celu ograniczenie ryzyka zakażenia wirusem SARS-CoV-2, ryzyko to nadal istnieje. Oświadczam, że uczestniczę w OBOZIE na własną odpowiedzialność i ryzyko. Mając na względzie potrzebę ochrony zdrowia osób uczestniczących w szkoleniu, w załączeniu przekazuję odpowiedzi na następujące pytania:

1. Czy w ciągu ostatnich 14 dni była Pani / był Pan za granicą?  NIE  TAK Jeżeli zaznaczyła Pani /zaznaczył Pan odpowiedź TAK, to proszę wskazać: Miejsce wyjazdu (kraj):

..... Jak długo trwał pobyt za granicą (liczba dni):.....

Datę powrotu zza granicy: .....

2. Czy ma Pani / Pan jakiegokolwiek objawy infekcji górnych dróg oddechowych ze szczególnym uwzględnieniem takich objawów jak kaszel, duszność oraz gorączka?  NIE  TAK Jeżeli zaznaczyła Pani /zaznaczył Pan odpowiedź TAK, to proszę wskazać występujące objawy:

..... Od kiedy:.....

3. Czy w ciągu ostatnich 24 dni miała Pani / miał Pan kontakt z kimś, kto jest podejrzanym lub zdiagnozowany jako przypadek zakażenia wirusem SARS-CoV-2?  NIE  TAK Jeżeli zaznaczyła Pani /zaznaczył Pan odpowiedź TAK, to proszę wskazać, czy była Pani poddana / był Pan poddany testowi na obecność wirusa SARS-CoV-2 i jaki jest jego wynik: .....

4. W przypadku wystąpienia u uczestnika obozu objawów przeziębienia i grypy oraz gorączki powyżej 37.5 stopni zobowiązuję się do niezwłocznego odbioru dziecka.

Imię i nazwisko opiekuna prawnego:.....

Data i podpis.....

