

ANKIETA WSTĘPNEJ KWALIFIKACJI

Imię i Nazwisko

PESEL.....

Numer telefonu do kontaktu e-mail.....

1. Czy w okresie ostatnich 14 dni przebywał(a) Pan(i)/ dziecko/podopieczny/któryś z domowników, za granicą w rejonach transmisji koronawirusa? (lista krajów publikowana codziennie w raportach WHO na stronie <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/situation-reports/>)

- Tak
 Nie

2. Czy w okresie ostatnich 14 dni miał(a) Pan(i) kontakt z osobą, u której potwierdzono zakażenie wirusem SARS CoV-2?

- Tak
 Nie

3. Czy w okresie ostatnich 14 dni miał(a) Pan(i) kontakt z osobą, która przebywała w rejonach transmisji koronawirusa? (lista krajów publikowana codziennie w raportach WHO na stronie https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/situation-reports)

- Tak
 Nie

4. Czy Pan(i) dziecko/podopieczny lub ktoś z Państwa domowników jest obecnie objęty nadzorem epidemiologicznym (kwarantanna)?

- Tak
 Nie

5. Czy obecnie występują u Pana(i) lub któregoś z domowników objawy infekcji (gorączka, kaszel, katar, wysypka, bóle mięśni, bóle gardła, inne nietypowe)?

- Tak
 Nie

6. Czy obecnie lub ostatnich dwóch tygodniach występują, występowały w/w objawy u kogoś z domowników?

- Tak
 Nie

INFORMACJA:

Oświadczam, że powyższe dane są zgodne z prawdą i zdaje sobie sprawę, że zatajenie istotnych informacji związanych z koronawirusem naraża mnie na odpowiedzialność cywilną (odszkodowawczą), a w przypadku gdy okaże się, że jestem chory - również na odpowiedzialność karną.

Data	Czytelny podpis