

OŚWIADCZENIE COVID-19

Imię i nazwisko uczestnika treningów:

PESEL:

Nr telefonu opiekuna prawnego:

e-mail opiekuna prawnego:

Ja niżej podpisany

.....

oświadczam pod pełną odpowiedzialnością za ewentualne skutki podania nieprawdziwych informacji, że:

1. Czy w okresie ostatnich 14 dni Pana/Pani dziecko przebywało poza granicami Polski lub miało kontakt z osobami, które powróciły z zagranicy?
2. Czy w okresie ostatnich 14 dni Pana/Pani dziecko miało kontakt z osobą, u której potwierdzono zakażenie korona wirusem SARS CoV-2
3. Czy Pana/Pani dziecko jest obecnie objęte kwarantanną?
4. Czy w okresie ostatnich 14 dni Pana/Pani dziecko miało kontakt z osobą objętą kwarantanną?
5. Czy występują o Pana/Pani dziecka objawy:
 - a. Gorączki powyżej 38°
 - b. Kaszel
 - c. Uczucie duszności, trudności w oddychaniu
6. Czy ktoś z domowników obserwuje u siebie objawy ostrej infekcji dróg oddechowych, jak powyżej?

W przypadku zmiany któregoś z powyższych zobowiązuję się do aktualizacji informacji w oświadczeniu.

Data wypełnienia:

Czytelny podpis:

Oświadczenie dotyczące stanu zdrowia jest poufne.