

# ANKIETA NT. OCENY RYZYKA ZAKAŻENIA KORONAWIRUSEM

1. Czy UCZESTNIK OBOZU miał kontakt z osobą chorą z potwierdzonym zakażeniem koronawirusem?

TAK \_\_\_

NIE \_\_\_

2. Czy UCZESTNIK OBOZU miał kontakt z osobami, które powróciły z obszarów zagrożenia, w których stwierdzono wystąpienie zakażenia koronawirusem w okresie ostatnich 14 dni?.

TAK \_\_\_

NIE \_\_\_

3. Czy w ciągu ostatnich 14 dni UCZESTNIK OBOZU miał temperaturę ciała powyżej 38 stopni Celsjusza?.

TAK \_\_\_

NIE \_\_\_

4. Czy aktualnie UCZESTNIK OBOZU ma objawy infekcji dróg oddechowych, tj. występowanie jednego lub więcej objawów choroby układu oddechowego, kaszel, duszność, trudności z oddychaniem lub radiologiczne objawy zapalenia płuc?

TAK \_\_\_

NIE \_\_\_

5. Czy UCZESTNIK OBOZU był zaszczepiony/a przeciw grypie przed sezonem jesienno – zimowym.

TAK \_\_\_

NIE \_\_\_

Imię i nazwisko osoby ankietowanej: .....