**ANKIETA DLA UCZESTNIKA ZAWODÓW:**

**XIII Halowe Młodzieżowe Mistrzostwa Polski**

**XXXVI Halowe Mistrzostwa Polski Juniorów**

**W ZWIĄZKU ZE STANEM EPIDEMIOLOGICZNYM ZAKAŻEŃ KORONAWIRUSEM SARS-COV-2**

Dane osobowe:

Imię i nazwisko ..........................................................................................

PESEL: .......................................................................................................

Adres zamieszkania/pobytu: ....................................................................................................................

Telefon kontaktowy uczestnika .................................................................

Czy miał/a Pani/Pan kontakt z osobą, u której potwierdzono zakażenie SARS- COV-2 ? **TAK/NIE**

Jeśli tak, to kiedy? ...............................................................................................................................

Jeśli tak, z kim? (proszę podać dane osoby) ........................................................................................'

Czy w ciągu ostatnich 24 godzin występowały następujące objawy : (odpowiednie zakreślić)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **NIE** | **TAK** | **Jeśli TAK - od kiedy początek(data)** |
| Objawy przeziębieniowe (katar, drapanie w gardle) |  |  |  |
| Temperatura powyżej 38 o C |  |  |  |
| Kaszel |  |  |  |
| Duszność |  |  |  |
| Inne |  |  |  |

Ciepłota ciała .................... o C

Data i podpis uczestnika ..................................................................................................................

Data i podpis rodzica/opiekuna prawnego X ....................................................................................

**X jeżeli dotyczy**