**Załącznik nr 3 do WEWNĘTRZNYCH PROCEDUR BEZPIECZEŃSTWA**

**w Szkole Podstawowej im. Kardynała Stefana Wyszyńskiego w Czerwinie W WARKUNKACH PANDEMII COVID – 19**

**KWESTIONARIUSZ   
oceny ryzyka epidemiologicznego**

*Szanowna Pani,*

*Szanowny Panie,*

Mając na względzie potrzebę zachowania ochrony zdrowia dzieci przebywających na terenie Szkoły Podstawowej w Czerwinie, prosimy o wypełnienie niniejszego kwestionariusza.

Pani/Pana imię i nazwisko:

|  |
| --- |
|  |

1. Czy w Pani/Pana najbliższym otoczeniu jest osoba **poddana kwarantannie**?

Tak Nie

1. Czy w Pani/Pana najbliższym otoczeniu jest **potwierdzony przypadek COVID-19**?

Tak Nie

1. Czy zdiagnozowano u Pani/Pana **zakażenie wirusem SARS-CoV-2**?

Tak Nie

1. Czy obserwuje Pani/Pan u siebie, dziecka lub osób z najbliższego otoczenia, któryś z wymienionych **objawów?**

|  |  |
| --- | --- |
| gorączka (powyżej 38oC) | Tak Nie |
| kaszel | Tak Nie |
| duszność | Tak Nie |
| problemy z oddychaniem | Tak Nie |
| ból mięśni | Tak Nie |
| zmęczenie | Tak Nie |
| katar | Tak Nie |
| biegunka | Tak Nie |
| ból gardła | Tak Nie |

Oświadczam, że podane powyżej informacje są zgodne z prawdą.

........................................ .......................................................

Data i godzina Podpis