

**KWESTIONARIUSZ**  
**oceny ryzyka epidemiologicznego**

*Szanowna Pani, Szanowny Panie,*

Mając na względzie potrzebę zachowania ochrony zdrowia dzieci przebywających na terenie **Przedszkola Samorządowego im. Ks. Kard. Stefana Wyszyńskiego w Kadczy**, zwracamy się z uprzejmą prośbą o wypełnienie kwestionariusza.

Pani/Pana Imię i nazwisko:

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

Tak  Nie

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

Tak  Nie

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

Tak  Nie

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

gorączka (powyżej 38°C)  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.

Wyrażam/Nie wyrażam zgody na pomiar temperatury ciała mojego dziecka/moich dzieci.

.....

Data i godzina

.....

Podpis