**Pieczęć Klubu**

**Kwestionariusz sanitarny uczestnika zajęć judo**

**w Programie „Mini judo”/ „UKEMI – szkoła bezpiecznego upadania”/ „Judo w szkole” \***

**w …………………………………………………………………. (nazwa i adres szkoły)**

**\*** */należy podkreślić właściwy program/*

Nazwisko uczestnika zajęć:…………………………………………………………. ;

Imię uczestnika zajęć:…………………………………………………….

Grupa/:………………………………; Trener:………………………………………………

Mając na względzie potrzebę ochrony zdrowia osób uczestniczących w zajęciach oraz występujące ryzyko zakażenia wirusem *SARS-CoV-2*  przekazuję odpowiedzi na następujące pytania:

**1. Czy w ciągu ostatnich 14 dni Pani / Pana dziecko miało jakiekolwiek objawy infekcji górnych dróg oddechowych ze szczególnym uwzględnieniem takich objawów jak kaszel, duszność oraz gorączka?**

□ NIE □ TAK

Jeżeli zaznaczyła Pani /zaznaczył Pan odpowiedź TAK, to proszę wskazać występujące objawy: …………………………………………………………………………………..

Od kiedy:…………………do kiedy……………………

**3. Czy w ciągu ostatnich 14 dni Pani /Pana dziecko było podejrzewane lub miało zdiagnozowane zakażenie wirusem SARS-CoV-2 albo miało kontakt z kimś, kto jest podejrzewany lub zdiagnozowany jako przypadek zakażenia wirusem SARS-CoV-2 ( w tym również kontakt z osobą przebywającą na kwarantannie)?**

□ NIE □ TAK

Jeżeli zaznaczyła Pani /zaznaczył Pan odpowiedź TAK, to proszę wskazać, czy Pani/Pana dziecko było poddane testowi na obecność wirusa SARS-CoV-2 i jaki jest jego wynik lub czy w/w osoba, z którą dziecko miało kontakt miała przeprowadzony test na obecność wirusa SARS-CoV-2 i jaki był jego wynik: …………………………

…………………………….

*(imię i nazwisko rodzica lub opiekuna)*

…………………………………….

*(data złożenia kwestionariusza)*

**Uwaga- kwestionariusz wypełnia i podpisuje rodzic/opiekun**