



Kwestionariusz sanitarny osoby przebywającej na XXVIII Ogólnopolskiej Olimpiadzie Młodzieży w sportach halowych „Podlaskie 2022” (OOM)

W terminie ____ - ____ .2022 r.,
(miejsce rozgrywania zawodów)

.....
(nazwisko i imię) (funkcja)

Sport: K / M

Ja niżej, podpisany/a mając na względzie potrzebę ochrony zdrowia osób przebywających na OOM, wiadomy/a niebezpieczeństwa związanego z trwającym stanem epidemii spowodowanej przez wirusa COVID-19 i rozprzestrzeniania się choroby zakaźnej, wywołanej tym wirusem, oświadczam że:

- I. Na własne ryzyko i odpowiedzialność, uczestniczę w OOM;
- II. Rozumiem i mam świadomość, że pomimo podjętych środków bezpieczeństwa przez organizatora OOM, mających na celu ograniczenie ryzyka zakażenia i rozprzestrzenienia wirusa COVID-19, ryzyko skażenia nadal istnieje;
- III. Wyrażam zgodę na poddanie się wszelkim zasadom bezpieczeństwa oraz rygorom sanitarnym obowiązującym w czasie OOM, mającym na celu zapobieżenie rozprzestrzeniania się wirusa COVID-19;
- IV. Przyjmuję do wiadomości, że konsekwencją naruszania lub nieprzestrzegania zasad i rygorów sanitarnych, może być usunięcie z uczestnictwa w OOM, oraz kary wynikające z innych przepisów obowiązujących w tym zakresie.

Mając na względzie ochronę zdrowia osób przebywających na OOM, odpowiadam na pytania zaznaczając odpowiednie pole znakiem „X”:

1. Czy ma Pani / Pan jakiegokolwiek objawy infekcji górnych dróg oddechowych ze szczególnym uwzględnieniem takich objawów jak kaszel, duszność oraz gorączka?

NIE TAK

2. Czy w ciągu ostatnich 14 dni miała Pani / Pan miał kontakt z kimś, kto jest podejrzewany lub zdiagnozowany jako przypadek zakażenia wirusem COVID-19?

NIE TAK

3. Czy zdiagnozowano u Pani / Pana przypadek zakażenia wirusem COVID-19?

NIE TAK

4. Czy przebywa Pani / Pan w obowiązkowej kwarantannie, o której mowa w przepisach wydanych na podstawie art. 34 ust. 5 ustawy z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi (Dz. U. z 2019 r. poz. 1239, z późn. zm.)?

NIE TAK

5. Pomiar temperatury przed wyjazdem wynosił - o C

6. Oświadczenie rodzica/opiekuna prawnego osoby niepełnoletniej

Zobowiązuję się do niezwłocznego odbioru dziecka/podopiecznego w przypadku wystąpienia niepokojących objawów choroby (podwyższona temperatura, kaszel, katar, duszności) lub w wypadku takiej decyzji lekarza lub odpowiednich służb sanitarnych. Podaję numer telefonu kontaktowego:

..... 2022 r.
(miejsce i data złożenia kwestionariusza i oświadczenia) (podpis opiekuna prawnego)

