

Kwestionariusz sanitarny osób przebywających na Egzaminie judo
w dniu 05.12.2020r. w sali gimnastycznej SP34 w Gdyni, przy ul. Cyłkowskiego 5

* w imieniu osoby niepełnoletniej kwestionariusz wypełnia rodzic/opiekun

Data:

Dane zawodnika:

Nazwisko:..... ;

Imię:.....

Klub sportowy:.....;

Ja niżej, podpisany mając na względzie potrzebę ochrony zdrowia osób przebywających na zawodach, świadomy niebezpieczeństwa związanego z trwającym stanem epidemii spowodowanej przez wirusa SARS-CoV-2 i rozprzestrzeniania się choroby zakaźnej u ludzi, wywołanej tym wirusem, oświadczam, że:

1. Rozumiem, że pomimo podjętych środków bezpieczeństwa przez UKS OPTY Gdynia mających na celu ograniczenie ryzyka zakażenia wirusem SARS-CoV-2, ryzyko to nadal istnieje. Oświadczam, że uczestniczę w zawodach na własną odpowiedzialność i ryzyko.
2. Wyrażam zgodę na poddanie się wszelkim zasadom bezpieczeństwa oraz rygorom sanitarnym obowiązującym w czasie zawodów na terenie sali gimnastycznej SP34 w Gdyni, Ul. Cyłkowskiego 5, mającym na celu zapobieżenie rozprzestrzeniania się wirusa SARS-CoV-2.

Mając na względzie potrzebę ochrony zdrowia osób przebywających na zawodach oraz w budynkach i na terenie sali gimnastycznej SP34 w Gdyni, Ul. Cyłkowskiego 5, w załączeniu przekazuję odpowiedzi na następujące pytania:

1. Czy ma Pani / Pan jakiegokolwiek 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 ma Pani/Pan w/w objawy.....

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

- NIE
 TAK

Jeżeli zaznaczyła Pani /zaznaczył Pan odpowiedź TAK, to proszę wskazać, czy była Pani poddana / był Pan poddany testowi na obecność wirusa SARS-CoV-2 i jaki jest jego wynik

.....

4. Czy zdiagnozowano u Pani / Pana przypadek zakażenia wirusem SARS-CoV-2?

- NIE
 TAK

5. 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

6. Oświadczenie rodzica/opiekuna osoby niepełnoletniej

Zobowiązuję się do niezwłocznego – do 8 godzin – odbioru dziecka/podopiecznego z zawodów w przypadku wystąpienia u ich dziecka niepokojących objawów choroby (podwyższona temperatura, kaszel, katar, duszności) lub w wypadku takiej decyzji lekarza lub odpowiednich służb sanitarnych.

Podaję numer telefonu kontaktowego

.....
(imię i nazwisko zawodnika)

.....
(podpis zawodnika lub opiekuna prawnego)

.....
(data złożenia oświadczenia i kwestionariusza)

Ze względu na obecną sytuację epidemiologiczną dotyczącą wirusa SARS-CoV-2 zaleca się, aby podczas przebywania w budynkach i na terenach przeznaczonych do korzystania podczas zawodów :

**unikać podawania rąk na powitanie,*

**nie dotykać dłońmi okolic twarzy zwłaszcza ust, nosa i oczu (nie pocierać!),*

**zachować bezpieczną odległość (2m) od innych osób,*

**jeśli to możliwe – unikać rozmów blisko „twarzą w twarz”,*

**regularnie i dokładne myć ręce wodą z mydłem lub zdezynfekować je środkiem na bazie alkoholu,*

**stosować zasady ochrony podczas kichania i kaszlu – podczas kichania i kaszlu należy zakryć usta oraz nos zgiętym łokciem lub chusteczką. Potem należy jak najszybciej wyrzucić chusteczkę do zamkniętego kosza, umyć ręce używając mydła i wody lub zdezynfekować je środkiem na bazie alkoholu (min. 60%). Zakrycie ust oraz nosa podczas kichania i kaszlu zapobiega rozprzestrzenianiu się zarazków, w tym wirusów. Jeśli nie przestrzega się tej zasady można łatwo zanieczyścić przedmioty i powierzchnie lub przenieść wirusa na dłoniach, np. przy powitaniu osoby,*