DATA WYPEŁNIENIA …………………………….

**ANKIETA EPIDEMIOLOGICZNA COVID-19**

Ankietę wypełnia uczestnik rejsu na SY GEDANIA nr rejsu …../……..

Nazwisko …………………………………………… Imię ……………………………………… Data ur. ..........................................

/wypełnij drukowanymi literami/

Ankietę wypełnia się w celu sprawdzenia, czy Twój pobyt na statku nie zagraża Twojemu bezpieczeństwu oraz pozostałych uczestników rejsu.

1. Czy występują u Ciebie objawy wskazujące na chorobę zakaźną takie jak katar, kaszel, podwyższona temperatura, trudności w oddychaniu lub bóle w klatce piersiowej?

TAK NIE  \*)

1. Czy jesteś w trakcie odbywania obowiązkowej izolacji lub kwarantanny?

TAK NIE  \*)

1. Czy wciągu ostatnich 14 dni miałaś/miałeś kontakt z osobą podejrzaną o zakażenie, zachorowanie lub skierowaną do izolacji ?

TAK NIE  \*)

1. Temperatura ciała w momencie zaokrętowania: …………………..

Data i czytelny podpis uczestnika…………………………………………………..

UWAGA:

1. Ankietę przechowuje kapitan jachtu przez 30 dni od daty wypełnienia. Po tym czasie ankietę należy zniszczyć w sposób trwały i uniemożliwiający odczytanie zawartej w niej informacji.
2. Ankieta może być udostępniona odpowiednim służbom w celu przeciwdziałania rozszerzania się epidemii COVID-19 tylko w przypadku stwierdzenia wystąpienia wirusa na pokładzie jachtu bądź też u któregoś z uczestników.

\*) – zaznacz właściwe