

## ANKIETA COVID-19 – ORLEN PUCHAR POLSKI W KOLARSTWIE PRZEŁĄJOWYM – KATOWICE 25.10.2020

<b>Numer startowy</b>	<b>Imię i Nazwisko</b>
	<b>Telefon kontaktowy</b>

1. Czy w okresie ostatnich 10 dni miał(a) Pan(i) kontakt z osobą, u której potwierdzono zakażenie wirusem SARS CoV-2?

TAK

NIE

2. Czy obecnie występują u Pana(i) lub któregoś z domowników objawy infekcji (gorączka, kaszel, katar, wysypka, bóle mięśni, bóle gardła, inne nietypowe

TAK

NIE

3. Czy Pan(i) dziecko/podopieczny lub ktoś z Państwa domowników jest obecnie objęty nadzorem epidemiologicznym (kwarantanna)?

TAK

NIE

PODPIS

## ANKIETA COVID-19 – ORLEN PUCHAR POLSKI W KOLARSTWIE PRZEŁĄJOWYM – KATOWICE 25.10.2020

<b>Numer startowy</b>	<b>Imię i Nazwisko</b>
	<b>Telefon kontaktowy</b>

1. Czy w okresie ostatnich 10 dni miał(a) Pan(i) kontakt z osobą, u której potwierdzono zakażenie wirusem SARS CoV-2?

TAK

NIE

2. Czy obecnie występują u Pana(i) lub któregoś z domowników objawy infekcji (gorączka, kaszel, katar, wysypka, bóle mięśni, bóle gardła, inne nietypowe

TAK

NIE

3. Czy Pan(i) dziecko/podopieczny lub ktoś z Państwa domowników jest obecnie objęty nadzorem epidemiologicznym (kwarantanna)?

TAK

NIE

PODPIS