

Załącznik nr 2 (WYPEŁNIĆ PRZED KAŻDĄ WIZYTĄ)

ANKIETA WSTĘPNEJ KWALIFIKACJI Wizyta stacjonarna Jestem i Ja Niepubliczna Poradnia Psychologiczno-Pedagogiczna

imię i nazwisko dziecka

imię i nazwisko opiekuna prawnego z którym przyjdzie dziecko do poradni

adres zamieszkania

telefon kontaktowy do rodzica

1. **Czy w okresie ostatnich 14 dni przebywał(a) Pan(i)/ dziecko/podopieczny/któryś z domowników, za granicą ?**
 - TAK
 - NIE
2. **Czy w okresie ostatnich 14 dni miał(a) Pan(i)/dziecko kontakt z osobą, u której podejrzewano lub potwierdzono zakażenie wirusem SARS CoV-2?**
 - TAK
 - NIE
3. **Czy wyraża Pan(i)/zgodę na badanie temperatury termometrem bezdotykowym u dziecka i u siebie?**
 - TAK
 - NIE
4. **Czy Pan(i) dziecko lub ktoś z Państwa domowników jest obecnie objęty nadzorem epidemiologicznym lub kwarantanną przez Inspekcję Sanitarną z jakichkolwiek przyczyn?**
 - TAK
 - NIE
5. **Czy występują u Pana(i)/ dziecka lub któregoś z domowników objawy infekcji (gorączka, kaszel, katar, wysypka, bóle mięśni, bóle gardła, utrata węchu lub smaku, inne nietypowe)?**
 - TAK
 - NIE

Inne nietypowe. Proszę podać jakie

-
6. **Czy w ostatnich dwóch tygodniach występowały w/w objawy u kogoś z domowników?**
 - TAK
 - NIE

INFORMACJA: Oświadczam, że powyższe dane są zgodne z prawdą i zdaje sobie sprawę, że zatajenie istotnych informacji związanych z koronawirusem naraża mnie na odpowiedzialność cywilną (odszkodowawczą), a w przypadku gdy okaże się, że jestem chory - również na odpowiedzialność karną

Czytelny podpis Rodzica, data , miejscowość

