

## ANKIETA WSTĘPNEJ KWALIFIKACJI WYCHOWANKA

Imię i Nazwisko rodzica lub pełnoletniego wychowanka ;.....

Numer telefonu do kontaktu E-mail tel : ..... E-mail : .....

**1. Czy w okresie ostatnich 14 dni miał(a) Pan(i)/ wychowanek /ktoś z domowników kontakt z osobą, u której potwierdzono zakażenie wirusem SARS CoV-2?**

- Tak
- Nie

**2. Czy Pan(i), dziecko lub ktoś z Państwa domowników jest obecnie objęty nadzorem epidemiologicznym (kwarantanna)?**

- Tak
- Nie

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

- Tak
- Nie

**4. Czy obecnie lub ostatnich dwóch tygodniach występują, występowały w/w objawy u kogoś z domowników?**

- Tak
- Nie

*W przypadku choć jednej odpowiedzi „TAK” lub braku udzielenia odpowiedzi na co najmniej jedno pytanie, może zostać zidentyfikowane podwyższone ryzyko zakażenia. W takiej sytuacji Dyrektor może podjąć decyzję o pozostaniu wychowanka w domu.*

■ **Równocześnie informujemy, że zgodnie z wytycznymi Głównego Inspektora Sanitarnego**

**oraz Ministra Zdrowia i Ministra Edukacji Narodowej**

- do internatu/bursy może być zakwaterowany wyłącznie wychowanek zdrowy, bez objawów chorobowych sugerujących chorobę zakaźną (przed wejściem na teren placówki zostanie wykonany pomiar temperatury ciała wychowanka);
- Jeżeli w domu przebywa osoba na kwarantannie lub izolacji nie wolno kierować wychowanka do placówki .

.....  
*Data i podpis rodzica/prawnego opiekuna/pełnoletniego wychowanka*