

DOBROWOLNA KWALIFIKACYJNA ANKIETA EPIDEMIOLOGICZNA

IMIĘ I NAZWISKO DZIECKA	
NUMER TELEFONU DO NATYCHMIASTOWEGO KONTAKTU	

1) Czy Pani/Pana dziecko lub ktoś z Państwa domowników jest obecnie objęty nadzorem epidemiologicznym (kwarantanna)?

☐ Tak

☐ Nie

2) Czy obecnie występują u Pani/Pana dziecka objawy infekcji? (gorączka, kaszel, katar, wysypka, bóle mięśni, bóle gardła, inne nietypowe)?

☐ Tak

☐ Nie

3) Czy obecnie lub ostatnich dwóch tygodniach występują, występowały w/w objawy u kogoś z domowników ?

☐ Tak

☐ Nie

DOBROWOLNA KWALIFIKACYJNA ANKIETA EPIDEMIOLOGICZNA

IMIĘ I NAZWISKO DZIECKA	
NUMER TELEFONU DO NATYCHMIASTOWEGO KONTAKTU	

4) Czy Pani/Pana dziecko lub ktoś z Państwa domowników jest obecnie objęty nadzorem epidemiologicznym (kwarantanna)?

☐ Tak

☐ Nie

5) Czy obecnie występują u Pani/Pana dziecka objawy infekcji? (gorączka, kaszel, katar, wysypka, bóle mięśni, bóle gardła, inne nietypowe)?

☐ Tak

☐ Nie

6) Czy obecnie lub ostatnich dwóch tygodniach występują, występowały w/w objawy u kogoś z domowników ?

☐ Tak

☐ Nie

○