**Szanowni Państwo,**

 Informujemy, iż przywrócenie możliwości prowadzenia zajęć w formie konsultacji obciążone jest zwiększoną emisją czynników wywołujących COVID-19.

 Prosimy o odpowiedzi na poniższe pytania. W przypadku choć jednej odpowiedzi „TAK” lub braku udzielenia odpowiedzi na co najmniej jedno pytanie, może zostać zidentyfikowane podwyższone ryzyko zakażenia. Ankieta dla rodziców/opiekunów uczniów niepełnoletnich.

**ANKIETA (prawidłową odpowiedź zaznacz krzyżykiem):**

**Imię i nazwisko ucznia:………………………………………………………………………………**

1. **Czy w okresie ostatnich 14 dni przebywał(a) Pan(i)/ dziecko/podopieczny/któryś z domowników, za granicą w rejonach transmisji koronawirusa?**

O Tak

O Nie

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

O Tak

O Nie

1. **Czy w okresie ostatnich 14 dni miał(a) Pan(i)/ dziecko/podopieczny/któryś z domowników kontakt z osobą, która przebywała w rejonach transmisji koronawirusa?**

O Tak

O Nie

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

O Tak

O Nie

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

O Tak

O Nie

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

O Tak

O Nie

 ………………………………………..………..

podpis rodzica/rodziców/opiekuna prawnego