

Wywiad epidemiologiczny i oświadczenie o stanie zdrowia związane z wirusem SARS-CoV-2

XI Rajd Pieszy „Z kijkami albo bez...”



Imię i Nazwisko

Pesel _ _ _ _ _

Zachowując niezbędne środki ostrożności w związku z aktualną sytuacją epidemiologiczną związaną z wirusem SARS CoV-2 dla naszego wspólnego bezpieczeństwa na podstawie ustawy z dnia 5 grudnia 2008 roku o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń oraz chorób zakaźnych u ludzi (DZ.U z 2019r. poz. 1239 i 1495 oraz z 2020 r. poz.284 i 322), a także ustawy z dnia 2 marca 2020 r. o szczególnych rozwiązaniach związanych z zapobieganiem ,przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19, i innych chorób zakaźnych oraz wywołanych nimi sytuacji kryzysowych (Dz.U. z 2020r. poz. 374 ze zm.) prosimy o wypełnienie poniższej deklaracji.

Oświadczam, że ciągu ostatnich 14 dni:

Przebywałem /-am w kraju/regionie ryzyka wskazanym przez WHO i GIS TAK / NIE

Moje dziecko /podopieczny /domownik przebywał za granicą TAK / NIE

Miałem/-am , mam kontakt z osobami z obszarów zagrożonych TAK / NIE

Miałem/-am , mam kontakt z osobami zarażonymi COVID-19 TAK / NIE

Miałem/-am , mam kontakt z osobami poddanymi kwarantannie TAK /NIE

Miałem/-am , mam gorączkę, kaszel, katar, bóle mięśni , bóle gardła , wysypka ,zapalenie spojówek lub trudności w oddychaniu, utratę węchu, smaku lub inne nietypowe objawy TAK /NIE

W związku z występującymi objawami przyjmowałem/-am, przyjmuję leki. TAK /NIE

Ponadto oświadczam, że:

Jestem/ nie jestem czynnym zawodowo przedstawicielem zawodów medycznych, bądź innych mogących mieć kontakt z osobą zakażoną SARS-CoV-2.

Kontakt z osobą potencjalnie zarażoną rozumie się m.in. poprzez:

- zamieszkiwanie /pracę z osobą zarażoną SARS-CoV-2, lub pracę w warunkach umożliwiających kontakt z osobą zarażoną,
- bezpośredni kontakt fizyczny z osobą zakażoną SARS-CoV-2 (np. uścisk lub podanie ręki),
- bezpośredni kontakt wydzielinami osoby zakażonej SARS-CoV-2 bez środków ochronnych (np. narażenie na kaszel osoby chorej, dotykane zużytej maseczki /chusteczki/rękawiczek),
- przebywanie w bezpośredniej bliskości z osobą zarażoną SARS-CoV-2 przez dowolny czas,
- przebywanie w odległości mniejszej niż 2 metry od osoby zarażonej SARS-CoV-2 w każdej innej sytuacji niż wymienione powyżej (np. samolot, tramwaj, autobus),
- kontakt personelu medycznego z chorym z SARS-CoV-2, sprawowanie bezpośredniej opieki nad chorym z SARS-CoV-2 lub kontakt z osobą pracującą w laboratorium bezpośrednio z próbkami osób z SARS-CoV-2 bez odpowiedniego zabezpieczenia, uszkodzenie stosowanych środków ochrony osobistej lub ryzyko ich nieprawidłowego zastosowania w bezpośrednim kontakcie z osobą SARS-CoV-2,
- uzyskanie informacji od odpowiednich służb, że miał miejsce kontakt z potwierdzonym przypadkiem zakażenia.

Oświadczam, że wszystkie dane podane przeze mnie w niniejszym oświadczeniu są prawdziwe oraz zgodne z rzeczywistym stanem rzeczy i zdrowia. Ponadto oświadczam że jestem świadomy /-a odpowiedzialności karnej za składanie fałszywych oświadczeń (art. 233 § 1 i § 6 Kodeksu Karnego) a także odpowiedzialności karnej za sprowadzenie stanów powszechnie niebezpiecznych dla życia i zdrowia zgodnie z art. 165 § Kodeksu Karnego. Jednocześnie zobowiązuje się zgłaszać wszelkie zmiany dotyczące mojego stanu zdrowia.

.....

Data i podpis