

**Fundacja „Ruchu Solidarności Rodzin”
20-109 Lublin, Królewska 3**

**ANKIETA DLA UCZESTNIKA ZAWODÓW
5.MILA PAMIĘCI OFIAR KOMUNIZMU**

(W ZWIĄZKU ZE STANEM EPIDEMIOLOGICZNYM ZAKAŻEŃ KORONAWIRUSEM SARS-COV-2)

Dane osobowe:

Imię i nazwisko

PESEL:

Adres zamieszkania/pobytu:

Telefon kontaktowy uczestnika

Czy miał/a Pani/Pan kontakt z osobą, u której potwierdzono zakażenie SARS- COV-2 ?

TAK/NIE

Jeśli tak, to kiedy?

Jeśli tak, z kim? (proszę podać dane osoby)

Czy w ciągu ostatnich 24 godzin występowały następujące objawy : (odpowiednie zakreślić)

	NIE	TAK	Jeśli TAK - od kiedy początek(data)
Objawy przeziębieniowe (katar, drapanie w gardle)			
Temperatura powyżej 38 °C			
Kaszel			
Duszność			
Inne			

Ciepłota ciała w dniu 12 września 2020 °C

Data i podpis uczestnika: 12 września 2020

Data i podpis rodzica/opiekuna prawnego ^X 12 września 2020

^X jeżeli dotyczy

Pamiętaj : zabierz ze sobą wypełnioną ankietę na start w dniu biegu