

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 w ostatnich dwóch tygodniach występują/występowały w/w objawy u kogoś z domowników?
- Tak
- Nie

UWAGA!!!! Należy dołączyć klauzulę RODO!